





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                                         |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 8.830,14 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAUI-PI |                     |                                         | Sér/Nº. 001/000.356.145                                                             |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                        | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.145<br>Série 001<br>Folha 1 / 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4511 3607 4354<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027777981 - 24/11/2025 14:57:48 |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         | CNPJ<br>04.385.090/0001-37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                 |                                    |                                    |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                                        |                                    | CNPJ / CPF                         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIA (1468)</b> |                                    | 11.633.008/0001-01                 | 24/11/2025                         |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                               | BARRIO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64578-000</b>            | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/11/2025 |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                       | UF<br><b>PI</b>                    | FONE / FAX<br><b>(89)3476-0051</b> | HORA DA SAÍDA<br>14:57:44          |

|                         |               |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|---------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 2.040,65                | 459,16        | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 8.830,14                 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00          | DESCONTO                | 0,00                 | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00          | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 8.830,14                 |

|                                                                |                           |                 |                                        |                              |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------------|------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                          |                           | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍCULO                       | CNPJ / CPF                   |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b> |                           | (0) Emitente    |                                        | 04.385.090/0001-37           |
| ENDEREÇO<br><b>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR</b>                | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> | UF<br><b>PI</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |                              |
| QUANTIDADE<br><b>14</b>                                        | ESPECIE<br><b>CAIXA</b>   | MARCA           | NUMERAÇÃO<br><b>9</b>                  | PESO BRUTO<br><b>0,000</b>   |
|                                                                |                           |                 |                                        | PESO LÍQUIDO<br><b>1,000</b> |

| CÓD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                                | NCM / SH | O/CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VL R UNIT | DESC  | VALOR TOTAL | B. CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. IPI |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|-----------|-------|-------------|--------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 1574 | BUPROVIL 600MG C/30 (IBUPROFENO) (MULTI)<br>Lote: 4Y7146 Fab: 06/08/2025 Val: 06/08/2027 PMC: 33,91 PF: 11,19; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300              | 30049029 | 020   | 5403 | CX    | 150    | 6,3000    | 0,00% | 945,00      | 218,39       | 49,14      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 4272 | DIPRIN GTS 20ML (DIPIRONA) (GEOLA)<br>Lote: 2503178 Fab: 08/03/2025 Val: 31/03/2027 PMC: 4,58 PF: 3,54; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301                     | 30049069 | 020   | 5403 | FR    | 434    | 1,2100    | 0,00% | 525,14      | 121,36       | 27,31      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 2722 | FOLONIN 5MG C/20 (ACIDO FOLICO) (GEOLA)<br>Lote: 2502908 Fab: 27/02/2025 Val: 28/02/2027 PMC: 9,86 PF: 3,54; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301                | 30049099 | 020   | 5403 | CX    | 270    | 1,4000    | 0,00% | 378,00      | 87,36        | 19,66      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6951 | METILDOPA 500MG C/30 (GENÉRICO) (PRATI)<br>Lote: 25196T Fab: 29/08/2025 Val: 29/08/2027 PMC: 45,00 PF: 45,00; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300               | 30049035 | 020   | 5403 | CX    | 65     | 36,9000   | 0,00% | 2.398,50    | 554,29       | 124,72     | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 8601 | MULTIPIRAL 500MG C/240 CPRS 24X10 (DIPIRONA) (MULTI)<br>Lote: 424272 Fab: 13/08/2025 Val: 13/08/2027 PMC: 202,71 PF: 31,38; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301 | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 20     | 74,4000   | 0,00% | 1.488,00    | 343,88       | 77,37      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 2089 | NISTATINA CRE VAG 60G 14 APLIC (GENÉRICO) (GEOLA)<br>Lote: 2507384 Fab: 21/05/2025 Val: 31/05/2027 PMC: 17,00 PF: 11,42; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200    | 30049099 | 020   | 5403 | TB    | 170    | 6,8500    | 0,00% | 1.164,50    | 269,12       | 60,55      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 1027 | SCAFLOGIN 100MG C/12 (NIMESULIDA) (GLOBO)<br>Lote: A02B09425 Fab: 11/08/2025 Val: 11/08/2027 PMC: 16,45 PF: 1,96; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300           | 30049079 | 020   | 5403 | CX    | 200    | 2,2800    | 0,00% | 456,00      | 105,38       | 23,71      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 7572 | SULFERMAX 124MG C/40 (SULFATO FERROSO) (AIREL)<br>Lote: 25F0323 Fab: 28/06/2025 Val: 30/06/2027 PF: 3,74; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301                   | 30049099 | 020   | 5403 | CX    | 220    | 4,0000    | 0,00% | 880,00      | 203,37       | 45,76      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6184 | SULFERMAX GOTAS 30ML (SULFATO FERROSO) (AIREL)<br>Lote: 25B0361 Fab: 28/02/2025 Val: 28/02/2027 PF: 3,38; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301                   | 30049099 | 020   | 5403 | FR    | 250    | 2,3800    | 0,00% | 595,00      | 137,50       | 30,94      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CA  
ICMS RETIDO NOS TERMOS DA PORTARIA SEFAZ-PI/UNATRI/GETRI/COREG N 322/2021/DECRETO 20.152/2021  
IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informe o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 8830,14 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 8724,18  
Total PMC: R\$25.386,22  
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
REPRES.: 1 OPERAD.: AG. COB CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000575847585-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                              |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                          |
| <b>Conta destino:</b>             | 0254 / 00000023122-3                         |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                     |
| <b>Nome:</b>                      | MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 04.385.090/0001-37                           |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 8.724,18                                 |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                     |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                        |
| <b>Identificação da operação:</b> | 88-PAGAMENTO FRNECEDORES                     |
| <b>Histórico:</b>                 |                                              |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 24/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 24/11/2025 16:48:20 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 57365453         |
| <b>Chave de segurança:</b> | CURAV5FK3479NZ7E |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 321.003  
Data do Empenho.: 17/11/2025  
Código de acesso: 004941

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.085 - MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa: 57. - SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL  
Código TFR (Recurso): 061 - TESOUREIRO EMENDA PARLAMENTAR  
Fonte de Recurso.....: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 3120 - Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares d  
Aplicação de Recurso: 999 - Não se aplica  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 42.142,00 | Vlr Empenho: 39.900,00 | Sld Atual: 2.242,00

Por Extenso: # (TRINTA E NOVE MIL E NOVECIENTOS REAIS //////////////////////////////////////)  
////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 002646-CHRISTHOFER RODRIGUES CARVALHO

Endereço : RUA NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO, SN

Cidade: SIMPLÍCIO MENDES

Documentos.: CNPJ: 52.759.490/0001-08

Banco.....: 001, Agência.: 01148-0,

Conta.: 00000035014-1

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA TODAS AS EQUIPES ENVOLVENDO TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA GM/MS Nº 6.916, DE 6 DE MAIO DE 2025.<br>(C/C:574036133-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |        |          | 39.900,00 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 17 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:43.772 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRQ



|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   |                                                  |                        |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|
|  <div><b>Prefeitura Municipal de SImplicio Mendes</b><br/>CNPJ 06.553.952/0001-19<br/>Praça Dom Expedito, 80<br/>64.700-000<br/>Centro - SImplicio Mendes/PI</div> |  | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e</b> |                        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   | Nº Nota                                          | Data e Hora da Emissão | Código de Verificação |
|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   | 2025/000000000026                                | 17/11/2025 16:10:25    | NAABDIDBJ             |
| <b>EMITIDA</b>                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   |                                                  |                        |                       |

|                             |                                                                                                           |                            |                  |                         |             |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------|-------------|
| <b>PRESTADOR DO SERVIÇO</b> |                                                                                                           |                            |                  |                         |             |
| <b>Nome:</b>                | CHRISTHOFR RODRIGUES CARVALHO                                                                             |                            | <b>Nº:</b>       | SN                      |             |
| <b>Endereço:</b>            | NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO                                                                             |                            | <b>C.E.P:</b>    | 64.700-000              |             |
| <b>Complemento:</b>         |                                                                                                           |                            | <b>UF:</b>       | PI                      |             |
| <b>Bairro:</b>              | NOVA CIDADE                                                                                               | <b>Cidade:</b>             | SIMPLICIO MENDES | <b>Insc. Municipal:</b> | 17620655455 |
| <b>CPF/CNPJ:</b>            | 52.759.490/0001-08                                                                                        | <b>Inscrição Estadual:</b> |                  |                         |             |
| <b>Atividade:</b>           | 749010400-Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários |                            |                  |                         |             |
| <b>Tipo de Serv:</b>        | 10.1 - DISTRIBUIÇÃO DE BENS DE TERCEIROS                                                                  |                            |                  |                         |             |

|                           |                                                   |                            |                       |            |    |
|---------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------|------------|----|
| <b>TOMADOR DO SERVIÇO</b> |                                                   |                            |                       |            |    |
| <b>Nome:</b>              | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI |                            | <b>Email:</b>         |            |    |
| <b>Endereço:</b>          | AV MANOEL ALVES DE SOUSA                          |                            | <b>Nº:</b>            | 556        |    |
| <b>Complemento:</b>       |                                                   |                            | <b>C.E.P:</b>         | 64.578-000 |    |
| <b>Bairro:</b>            | CENTRO                                            | <b>Cidade:</b>             | Campo Grande do Piauí | <b>UF:</b> | PI |
| <b>CPF/CNPJ:</b>          | 11.633.008/0001-01                                | <b>Inscrição Estadual:</b> |                       |            |    |
|                           |                                                   | <b>Insc. Municipal:</b>    |                       |            |    |

|                                                                                                                                                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</b>                                                                                                                                                                                                |  |
| Referente a realização de capacitações para todas as equipes envolvendo todos os profissionais de saúde do município de Campo Grande do Piauí-PI, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 6.916, de 6 de maio de 2025. |  |
| 1 - Educação em saúde: Comunicação estratégica para vencer a hesitação vacinal                                                                                                                                             |  |
| 2 - Abordagem dialogada com famílias e grupos prioritários. Estratégias de busca ativa                                                                                                                                     |  |
| 3 - Cuidados em rede: como a APS integra as linhas prioritárias Integração do cuidado com a RAS e uso dos pontos de atenção                                                                                                |  |
| 4 - Discussão de caso: pessoa com diabetes com complicação renal                                                                                                                                                           |  |
| 5 - Atualizar as equipes sobre protocolos e condutas clínico-obstétricas, com foco na adoção de práticas baseadas em evidências.                                                                                           |  |
| 6 - Sinais de Alerta e Intervenções Precoces na Atenção à Mulher: relação com saúde materna, planejamento familiar, lactação e desenvolvimento infantil.                                                                   |  |

|                           |                     |             |             |
|---------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b> |                     |             |             |
| Natureza da Operação      | Optante do Simples? | ISS Retido? | Competência |
| TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO   | SIM                 | NÃO         | 202511      |

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| <b>CONSTRUÇÃO CIVIL</b> |                |
| Código do Artigo        | Código da Obra |
|                         |                |

|                     |          |                         |                       |                  |
|---------------------|----------|-------------------------|-----------------------|------------------|
| <b>VALORES(R\$)</b> |          |                         |                       |                  |
| Serviço/Nota        | Deduções | Descon. Incondicionados | Descon. Condicionados | Outras Retenções |
| 39.900,00           | 0,00     | 0,00                    | 0,00                  | 0,00             |

|                               |        |      |      |      |
|-------------------------------|--------|------|------|------|
| <b>IMPOSTOS FEDERAIS(R\$)</b> |        |      |      |      |
| Pis                           | Cofins | IR   | INSS | CSLL |
| 0,00                          | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

|                    |                |              |              |                      |
|--------------------|----------------|--------------|--------------|----------------------|
| <b>TOTAIS(R\$)</b> |                |              |              |                      |
| Base de Cálculo    | Crédito Gerado | Aliquota ISS | Valor do ISS | <b>VALOR LÍQUIDO</b> |
| 39.900,00          |                | 2,01         | 801,99       | <b>39.900,00</b>     |

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000574036133-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                           |
| <b>Conta destino:</b>             | 1148 / 00000035014-1                          |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                      |
| <b>Nome:</b>                      | CRHISTHOFER RODRIGUES CARVALHO                |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 52.759.490/0001-08                            |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 39.900,00                                 |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                      |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                         |
| <b>Identificação da operação:</b> | 50-APLICACAO FINANCEIRA                       |
| <b>Histórico:</b>                 |                                               |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 18/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 18/11/2025 07:11:30 |

**Código da operação:** 90871505  
**Chave de segurança:** X8EKQJ66RP7Y1TCG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 307.005  
Data do Empenho.: 03/11/2025  
Código de acesso: 004943

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.085 -MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa: 57. -SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL  
Código TFR (Recurso): 061 -TESOURO EMENDA PARLAMENTAR  
Fonte de Recurso.....: 600 -Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 3120 -Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares d  
Aplicação de Recurso: 999 -Não se aplica

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 82.042,00 | Vlr Empenho: 39.900,00 | Sld Atual: 42.142,00

Por Extenso: #(TRINTA E NOVE MIL E NOVECENTOS REAIS////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 002646-CHRISTHOFER RODRIGUES CARVALHO

Endereço : RUA NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO, SN

Cidade: SIMPLÍCIO MENDES

Documentos.: CNPJ: 52.759.490/0001-08

Banco.....: 001, Agência.: 01148-0, Conta.: 00000035014-1

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA TODAS AS EQUIPES ENVOLVENDO TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA GM/MS N° 6.916, DE 6 DE MAIO DE 2025.<br>(C/C:574036133-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |        |          | 39.900,00 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 03 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:43.709 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                            |                        |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------|
|  <p><b>Prefeitura Municipal de Simplicio Mendes</b><br/>CNPJ 06.553.952/0001-19<br/>Praça Dom Expedito, 80<br/>64.700-000<br/>Centro - Simplicio Mendes/PI</p> | <p align="center"><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇO<br/>ELETRÔNICA - NFS-e</b></p> |                        |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | Nº Nota                                                                    | Data e Hora da Emissão | Código de Verificação |
|                                                                                                                                                                                                                                                 | 2025/00000000023                                                           | 03/11/2025 13:58:46    | NAABDIADG             |
|  <p><b>EMITIDA</b></p>                                                                                                                                         |                                                                            |                        |                       |

| PRESTADOR DO SERVIÇO |                                                                        |                            |                  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| <b>Nome:</b>         | CHRISTHOFR RODRIGUES CARVALHO                                          |                            |                  |
| <b>Endereço:</b>     | NOSSA SRA DO PERPETUO SOCORRO                                          |                            |                  |
| <b>Complemento:</b>  |                                                                        |                            |                  |
| <b>Bairro:</b>       | NOVA CIDADE                                                            | <b>Cidade:</b>             | SIMPLICIO MENDES |
| <b>CPF/CNPJ:</b>     | 52.759.490/0001-08                                                     | <b>Inscrição Estadual:</b> |                  |
| <b>Atividade:</b>    | 859960400-Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial      |                            |                  |
| <b>Tipo de Serv:</b> | 17.24-APRESENTAÇÃO DE PALESTRAS, CONFERÊNCIAS, SEMINÁRIOS E CONGRESSOS |                            |                  |
|                      |                                                                        | <b>Nº:</b>                 | SN               |
|                      |                                                                        | <b>C.E.P.:</b>             | 64.700-000       |
|                      |                                                                        | <b>UF:</b>                 | PI               |
|                      |                                                                        | <b>Insc. Municipal:</b>    | 17620655455      |

| TOMADOR DO SERVIÇO  |                          |                            |                            |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>Nome:</b>        | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | <b>Email:</b>              | eleicoessm2020@outlook.com |
| <b>Endereço:</b>    | AV JOSE DE MOURA LEAL    | <b>Nº:</b>                 | 00                         |
| <b>Complemento:</b> |                          | <b>C.E.P.:</b>             | 64.680-000                 |
| <b>Bairro:</b>      | CENTRO                   | <b>Cidade:</b>             | Padre Marcos               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>    | 11.969.361/0001-67       | <b>Inscrição Estadual:</b> |                            |
|                     |                          | <b>UF:</b>                 | PI                         |
|                     |                          | <b>Insc. Municipal:</b>    |                            |

| DESCRIÇÃO DO SERVIÇO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>Referente a realização de capacitações para todas as equipes envolvendo todos os profissionais de saúde do município de Campo Grande do Piauí-PI, conforme as diretrizes da Portaria GM/MS nº 6.916, de 6 de maio de 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacinação no centro da APS: como melhorar os indicadores com base em dados;</li> <li>- Interpretação prática dos indicadores (cobertura vacinal por faixa etária e imunobiológico);</li> <li>- Capacitação prática sobre a execução, interpretação e registro dos testes rápidos de HIV, Hep B, Hep C e sífilis;</li> <li>- Assistência a Hanseníase na Atenção Primária de Saúde;</li> <li>- Novas diretrizes para diagnóstico de diabetes e pré-diabetes;</li> <li>- Capacitação sobre o rastreamento dos tipos de câncer de mama</li> </ul> |  |

| OUTRAS INFORMAÇÕES                                                                                                       |                     |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|-------------|
| conta bancaria para pagamento: agencia - 1148-7, conta corrente: 35014-1, BANCO DO BRASIL, CHRISTHOFR RODRIGUES CARVALHO |                     |             |             |
| Natureza da Operação                                                                                                     | Optante do Simples? | ISS Retido? | Competência |
| TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO                                                                                                  | SIM                 | NÃO         | 202511      |

| CONSTRUÇÃO CIVIL |                |
|------------------|----------------|
| Código do Artigo | Código da Obra |
|                  |                |

| VALORES(R\$) |          |                         |                       |                  |
|--------------|----------|-------------------------|-----------------------|------------------|
| Serviço/Nota | Deduções | Descon. Incondicionados | Descon. Condicionados | Outras Retenções |
| 39.900,00    | 0,00     | 0,00                    | 0,00                  | 0,00             |

| IMPOSTOS FEDERAIS(R\$) |        |      |      |      |
|------------------------|--------|------|------|------|
| Pis                    | Cofins | IR   | INSS | CSLL |
| 0,00                   | 0,00   | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| TOTAIS(R\$)     |                |              |              |                      |
|-----------------|----------------|--------------|--------------|----------------------|
| Base de Cálculo | Crédito Gerado | Alíquota ISS | Valor do ISS | <b>VALOR LÍQUIDO</b> |
| 39.900,00       |                | 2,00         | 798,00       | <b>39.900,00</b>     |



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000574036133-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                              |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                          |
| <b>Conta destino:</b>             | 1148 / 00000035014-1                         |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                     |
| <b>Nome:</b>                      | CHRISTHOFR RODRIGUES CARVALHO                |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 52.759.490/0001-08                           |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 39.900,00                                |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                     |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                        |
| <b>Identificação da operação:</b> | 50-APLICACAO FINANCEIRA                      |
| <b>Histórico:</b>                 |                                              |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 10/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 10/11/2025 11:35:07 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 40233842         |
| <b>Chave de segurança:</b> | 1HXP1EVVVF337HX2 |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 330.002  
Data do Empenho.: 26/11/2025  
Código de acesso: 004946

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.085 - MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 61. - MÉDICAMENTOS PARA USO EM UNIDADE DE SAÚDE  
Código TFR (Recurso): 019 - TESOURO VINCULADO FNS ATENÇÃO PRIMARIA CUSTEIO  
Fonte de Recurso.....: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 999 - Não se aplica  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
SEM Contrato WEB

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Sld Anterior: 122.739,17 | Vlr Empenho: 1.150,00 | Sld Atual: 121.589,17

Por Extenso: #(UM MIL E CENTO E CINQUENTA REAIS////////////////////////////////////)  
((////////////////////////////////////))\*\*

Nome Credor: 002647-OTIMA DISTRIBUIDORA MEDICA HOSPITALAR LTDA  
Endereço : RUA COELHO DE RESENDE, 754 Cidade: TERESINA  
Documentos.: CNPJ: 05.577.401/0003-94  
Banco.....: 001, Agência.: 03219-0, Conta.: 00000010653-4

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BALANÇA DIGITAL PEDIÁTRICA, PORTARIA 5.836 DE 05/12/2024, PARA A UBS DO MUNICÍPIO. (C/C:575847585-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                        |     |        |          | 1.150,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 26 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:43.309 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                  |                                         |          |                |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------|----------------|
| RECEBEMOS DE OTIMA DISTRIBUIDORA MEDICA HOSPITALAR LTDA - FILIAL |                                         | Valor NF | NF-e           |
| OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO           |                                         | 1150     | Nº.: 53424     |
| DATA DE RECEBIMENTO                                              | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |          | DT: 26/11/2025 |
|                                                                  |                                         |          | SÉRIE 1        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                        |                        |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Identificação do Emitente<br>OTIMA DISTRIBUIDORA MEDICA HOSPITALAR L<br>R COELHO DE RESENDE - 754/N - CENTRO -<br>TERESINA - PI - 64000370<br>Telefone: 86 3217-1250<br>Fax:<br>E-mail: | <b>DANF-e</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 53424<br>SÉRIE 1<br>FL 1 of 1 |                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              | NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS                                              |                        | CRAVE DE ACESSO<br>2225 1105 5774 0100 0394 5500 1000 0534 2412 4037 1110          |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>196998620                                                                                                                                                                                                                                              | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO                                                                                        | CNPJ<br>05577401000394 | Protocolo de Autorização(Data e Hora)<br>22250028121977 26/11/2025 16:55:45        |

|                                                               |                                    |                               |                                |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                 |                                    |                               |                                |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUN.SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI |                                    | COD.CLIENTE<br>1732           | CNPJ/CPF<br>11.633.008/0001-01 |
| LOGRADOURO<br>AV.MANOEL ALVES DE SOUSA N.556                  |                                    | NÚMERO<br>556                 | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO      |
| CEP<br>64578-000                                              | MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI | Telefone/Fax<br>(89)3476-0051 | UF<br>PI                       |
|                                                               |                                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO  | HORA DE SAÍDA<br>16:55         |

|                                     |                         |                                     |                                    |                                      |                                 |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>FATURA</b>                       |                         |                                     |                                    |                                      |                                 |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>           |                         |                                     |                                    |                                      |                                 |
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>1.150,00 | VALOR DO ICMS<br>258,75 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.150,00 |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.150,00 |

|                                            |                                 |
|--------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                                 |
| RAZÃO SOCIAL                               | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente |
| LOGRADOURO                                 | CÓDIGO ANTT                     |
| QUANTIDADE<br>1                            | PLACA DO VEÍCULO                |
| ESPÉCIE                                    | UF<br>PI                        |
| MARCA                                      | CNPJ/CPF                        |
| NUMERAÇÃO<br>1                             | INSCRIÇÃO ESTADUAL              |
| PESO BRUTO<br>3,80                         |                                 |
| PESO LÍQUIDO<br>3,80                       |                                 |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS |                                     |          |     |      |     |     |          |          |          |         |        |            |           |
|---------------------------|-------------------------------------|----------|-----|------|-----|-----|----------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| Código                    | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO        | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN.   | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 3120                      | BALANCA DIGITAL PED.25KG ELP-25BBAC | 84231000 | 000 | 5102 | UN  | 1   | 1.150,00 | 1.150,00 | 1.150,00 | 258,75  | 0,00   | 22,50      | 0,00      |
| FIM DOS PRODUTOS          |                                     |          |     |      |     |     |          |          |          |         |        |            |           |

|                         |                          |                          |                |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DE ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>NR. PEDIDO: 666139231 NUM. ITENS: 1 COBRANCA: PIX NUM. TRANS.: 10841834<br>BANCO DO BRASIL AG. 3219-0 C/C. 10653-4<br>PIX: CNPJ.: 05.577.401/0003-94<br>EXCLUSÃO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N. DE VALOR EXCLUÍDO DA BASE DE CALCULO R\$ 258.75 | RESERVADO AO FISCO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000575847585-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                           |
| <b>Conta destino:</b>             | 3219 / 00000010653-4                          |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                      |
| <b>Nome:</b>                      | OTIMA DISTRIBUIDORA MEDICA HOSPITALAR         |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 05.577.401/0003-94                            |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 1.150,00                                  |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                      |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                         |
| <b>Identificação da operação:</b> | 88-PAGAMENTO FRNECEDORES                      |
| <b>Histórico:</b>                 |                                               |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 27/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 27/11/2025 09:47:06 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 12645719         |
| <b>Chave de segurança:</b> | 5ZLZVVHWFVQUJSTS |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.016  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 004947

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo..: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade...: 2.085 -MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 36. -MATERIAL HOSPITALAR  
Código TFR (Recurso): 019 -TESOURO VINCULADO FNS ATENÇÃO PRIMARIA CUSTEIO  
Fonte de Recurso....: 600 -Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 999 -Não se aplica  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 123.250,56 | Vlr Empenho: 511,39 | Sld Atual: 122.739,17

Por Extenso: #(QUINHENTOS E ONZE REAIS E TRINTA E NOVE CENTAVOS//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 000958-DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MEDICAMENTOS LTDA  
Endereço : R FRANCISCO DANTAS, 800 Cidade: PICOS  
Documentos.: CNPJ: 03.315.618/0001-39  
Banco.....: 001, Agência.: 03350-2, Conta.: 00000007840-9

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE BIOMBO PARA UTILIZAÇÃO DURANTE CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO COMM ULHERES DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:575847585-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                      |     |        |          | 511,39    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABILITRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:43.245 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

|                                                                                                                            |                                         |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000017063<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                                                    |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                                                                                             |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000017063 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  |
| <b>DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE<br/>MEDICAMENTOS LTDA</b><br>RUA FRANCISCO DANTAS, 800 - BOA<br>SORTE - CEP:64600-000 - PICOS - PI<br>TEL: (89)3422-2324 |                                    |                                                                                                                                    |                                                                                    |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO                                                                                                                                  |                                    | CHAVE DE ACESSO<br>2225 1103 3156 1800 0139 5500 1000 0170 6313 9487 2229                                                          |                                                                                    |
| VENDA A TERCEIROS                                                                                                                                     |                                    | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora          |                                                                                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                    |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO                                                                                                    |                                                                                    |
| 194440451                                                                                                                                             | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | 22250027779611 24/11/2025 15:06:06                                                                                                 |                                                                                    |
|                                                                                                                                                       |                                    | CNPJ<br>03.315.618/0001-39                                                                                                         |                                                                                    |

|                                   |               |                    |                    |                      |
|-----------------------------------|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE          |               | CNPJ / CPF         |                    | DATA DA EMISSÃO      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL               |               | 11.633.008/0001-01 |                    | 24/11/2025           |
| FUNDO MUN DE S DE CAMPO GRANDE PI |               |                    |                    |                      |
| ENDEREÇO                          |               | BAIRRO / DISTRITO  | CEP                | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556     |               | CENTRO             | 64578-000          | 24/11/2025           |
| MUNICÍPIO                         | FONE / FAX    | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA        |
| CAMPO GRANDE DO PIAU              | (89)3476-0051 | PI                 |                    |                      |

|                      |                 |               |                     |                        |                      |                          |
|----------------------|-----------------|---------------|---------------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| CULO DO IMPOSTO      |                 | VALOR DO ICMS |                     | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| E DE CÁLCULO DO ICMS |                 | 118,18        |                     | 26,59                  | 0,00                 | 511,39                   |
| VALOR DO FRETE       | VALOR DO SEGURO | DESCONTO      | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI           | VALOR TOTAL DA NOTA  |                          |
| 0,00                 | 0,00            | 0,00          | 0,00                | 0,00                   | 511,39               |                          |

|                                       |         |                 |           |             |                    |    |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-----------|-------------|--------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 0 - REMETENTE   |           |             |                    |    | 03.315.618/0001-39 |
| DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MED LTDA    |         |                 |           |             |                    |    |                    |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       |           | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |    |                    |
| RUA FRANCISCO DANTAS, 800             |         | PICOS           |           | PI          |                    |    |                    |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO       |    |                    |
| 2                                     | VOLUMES |                 |           |             |                    |    |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                     |          |     |      |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |
|-----------------------------|-------------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|---------------|--------------|--------------------|
| CÓDIGO DO PROD.             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO      | NCM / SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC.(%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 3378                        | BIOMBO DUPLO C/RODIZIO E C/LONA J R | 85340040 | 020 | 5403 | UNID | 1,00   | 511,39         | 511,39      | 0,00              | 118,18          | 26,59         | 0,00         | 22,50 0,00         |

## DADOS ADICIONAIS

|                                                 |                    |
|-------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                      | RESERVADO AO FISCO |
| VALOR I.R.R.F R\$ 6,13 VALOR A PAGAR R\$ 505,26 |                    |



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000575847585-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                              |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                          |
| <b>Conta destino:</b>             | 3350 / 00000007840-9                         |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                     |
| <b>Nome:</b>                      | D N MEDICAMENTOS LTDA                        |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 03.315.618/0001-39                           |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 511,39                                   |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                     |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                        |
| <b>Identificação da operação:</b> | 50-APLICACAO FINANCEIRA                      |
| <b>Histórico:</b>                 |                                              |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 24/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 24/11/2025 16:06:02 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 54935843         |
| <b>Chave de segurança:</b> | GALL8HHELUN608QG |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.015  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 004940

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.085 -MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 09. -MATERIAL FARMACOLÓGICO  
Código TFR (Recurso): 061 -TESOURO EMENDA PARLAMENTAR  
Fonte de Recurso....: 600 -Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 3120 -Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares d  
Aplicação de Recurso: 999 -Não se aplica  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 137.549,66 | Vlr Empenho: 14.299,10 | Sld Atual: 123.250,56

Por Extenso: #(QUATORZE MIL E DUZENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E DEZ CENTAVOS//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 000064-MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA

Endereço : RUA PROJETADA 01, 08

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 04.385.090/0001-37

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000023122-3

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                              | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:574036133-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                            |     |        |          | 14.299,10 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE VÉRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:43.183 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                                         |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 14.299,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAU. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAU-PI |                     |                                         | Sér/Nº. 001/000.356.144                                                             |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                        | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.144<br>Série 001<br>Folha 1 / 2 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4412 1320 8693<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027777924 - 24/11/2025 14:57:34 |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027777924 - 24/11/2025 14:57:34                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                      | CNPJ<br>04.385.090/0001-37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                             |                                    |                                    |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIA (1468)</b> |                                    | CNPJ / CPE<br>11.633.008/0001-01   | DATA DA EMISSÃO<br>24/11/2025          |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                                           | BARRIO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/11/2025     |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                                                   | UF<br><b>PI</b>                    | FONE / FAX<br><b>(89)3476-0051</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |

|                         |                 |                       |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 3.304,55                | 743,53          | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 14.299,10                |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 14.299,10                |

|                                                                                                         |                           |                                        |                                        |                            |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b> |                           | FRETE POR CONTA<br><b>(0) Emitente</b> | CÓDIGO ANTT                            | PLACA DO VEÍCULO           | CNPJ / CPE<br>04.385.090/0001-37 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR</b>                                                         | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> | UF<br><b>PI</b>                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |                            |                                  |
| QUANTIDADE<br><b>32</b>                                                                                 | ESPECIE<br><b>CAIXA</b>   | MARCA                                  | NUMERAÇÃO<br><b>15</b>                 | PESO BRUTO<br><b>0,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>1,000</b>     |

| CÓD  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                               | NCM / SH | O/CST | CFOP | UNID. | QUANT | VL R UNIT | DFISC | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ ICMS | VALOR IPI | ALÍQ IPI |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|-------|-----------|-------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| 4953 | ATORVASTATINA 10MG C/30 (GENÉRICO) (EUROF)<br>Lote: 102888 Fab: 04/06/2025 Val: 01/06/2027 PMC: 82,27 PF: 63,73; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200           | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 250   | 4,2000    | 0,00% | 1.050,00    | 242,66      | 54,60      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 4296 | ATORVASTATINA 20MG C/30 (GENÉRICO) (NOVA)<br>Lote: 4V1188 Fab: 29/05/2025 Val: 29/05/2027 PMC: 0,00 PF: 66,53; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200             | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 50    | 9,3000    | 0,00% | 465,00      | 107,46      | 24,18      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 1174 | DORMEC INF 100MG C/200 (ACIDO ACETIL) (IMEC)<br>Lote: 05250095 Fab: 16/01/2025 Val: 16/01/2027 PMC: 19,16 PF: 14,40; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301       | 30049024 | 020   | 5403 | CX    | 90    | 32,0000   | 0,00% | 2.880,00    | 665,57      | 149,75     | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 7196 | ENALAPRIL 20MG C/30 (GENÉRICO) (BELFA)<br>Lote: 085113 Fab: 11/08/2025 Val: 11/08/2027 PMC: 3,98 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200                           | 30049067 | 020   | 5403 | CX    | 200   | 5,1000    | 0,00% | 1.020,00    | 235,72      | 53,04      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 8620 | ENALAPRIL 5MG C/30 (GENÉRICO) (BELFA)<br>Lote: 095394 Fab: 26/09/2025 Val: 26/09/2027 PMC: 16,83 PF: 1,49; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200                 | 30049067 | 020   | 5403 | CX    | 690   | 2,7000    | 0,00% | 1.863,00    | 430,54      | 96,87      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 3625 | FUROSEMIDA INJ 10MG/ML (UNIDADE) 2ML (GEN) (HYPOF)<br>Lote: 25040210 Fab: 28/04/2025 Val: 30/04/2027 PMC: 120,00 PF: 1,50; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 650   | 2,4100    | 0,00% | 1.566,50    | 362,02      | 81,45      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 4952 | GLIMEPIRIDA 2MG C/30 (GENÉRICO) (EUROF)<br>Lote: 961161 Fab: 23/07/2024 Val: 01/07/2026 PMC: 37,89 PF: 29,01; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200              | 30049079 | 020   | 5403 | CX    | 90    | 5,1000    | 0,00% | 459,00      | 106,07      | 23,87      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 927  | LOSARTANA POTASSICA 100MG C/30 (GENÉRICO) (PRATI)<br>Lote: 25F267 Fab: 23/05/2025 Val: 23/05/2027 PMC: 63,34 PF: 12,64; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200    | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 80    | 12,0000   | 0,00% | 960,00      | 221,86      | 49,92      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 4081 | LOSARTANA+HIDROCL. 50+12,5MG C/30 (GEN) (EUROF)<br>Lote: 992408 Fab: 16/05/2025 Val: 01/05/2027 PMC: 68,71 PF: 53,23; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200      | 30049079 | 020   | 5403 | CX    | 40    | 7,2000    | 0,00% | 288,00      | 66,56       | 14,98      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 1119 | NIFEDIPRESS RETARD 20MG C/30 (NIFEDIPINA) (MEDQU)<br>Lote: OB2083 Fab: 17/09/2025 Val: 30/09/2027 PMC: 19,27 PF: 6,10; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300     | 30039072 | 020   | 5403 | CX    | 100   | 10,8000   | 0,00% | 1.080,00    | 249,59      | 56,16      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 6855 | OLMESARTANA 20MG C/30 (GENÉRICO) (EUROF)<br>Lote: 987697 Fab: 07/05/2025 Val: 07/05/2027 PMC: 56,96 PF: 44,13; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200             | 30049079 | 020   | 5403 | CX    | 130   | 9,0000    | 0,00% | 1.170,00    | 270,39      | 60,84      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 6857 | OLMESARTANA 40MG C/30 (GENÉRICO) (EUROF)<br>Lote: 126695 Fab: 04/06/2025 Val: 04/06/2027 PMC: 56,96 PF: 44,13; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200             | 30049079 | 020   | 5403 | CX    | 30    | 12,3000   | 0,00% | 369,00      | 85,28       | 19,19      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 7811 | ROSUVASTATINA 10MG C/30 (GENÉRICO) (PHARL)<br>Lote: 251523 Fab: 24/03/2025 Val: 31/03/2027 PMC: 23,06 PF: 5,86; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200            | 30049059 | 020   | 5403 | CX    | 80    | 6,9000    | 0,00% | 552,00      | 127,57      | 28,70      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 3885 | VALSARTANA 160MG C/30 (GENÉRICO) (NOVA)<br>Lote: 4U5423 Fab: 22/03/2025 Val: 22/03/2027 PMC: 69,59 PF: 58,90; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200              | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 20    | 19,8000   | 0,00% | 396,00      | 91,52       | 20,59      | 22,50     | 0,00      | 0,00     |
| 7204 | VALSARTANA 320MG C/30 (GENÉRICO) (EUROF)<br>Lote: 127129 Fab: 29/09/2025 Val: 01/09/2027 PMC: 86,08 PF: 66,68; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200             | 30049069 | 020   | 5403 | CX    | 7     | 25,8000   | 0,00% | 180,60      | 41,74       | 9,39       | 22,50     | 0,00      | 0,00     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 14.299,10 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAUI-PI |                     | Sér/Nº. 001/000.356.144                 |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                          | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |



|                                                                                                                                                                                                                            |                                    |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |       |        |           |      |             |             |            |            |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|--------|-----------|------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 |                                    | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.144<br>Série 001<br>Folha 2 / 2 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4412 1320 8693<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |      |       |        |           |      |             |             |            |            |           |           |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                                                                                                          |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027777924 - 24/11/2025 14:57:34                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |       |        |           |      |             |             |            |            |           |           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>04.385.090/0001-37                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |       |        |           |      |             |             |            |            |           |           |
| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS                                                                                                                                                                                                |                                    |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |       |        |           |      |             |             |            |            |           |           |
| CÓD.                                                                                                                                                                                                                       | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO     | NCM / SH                                                                                                                                | O/CST                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CFOP | UNID. | QUANT. | VL R UNIT | DESC | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. IPI |

## DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CA<br>ICMS RETIDO NOS TERMOS DA PORTARIA SEFAZ-PI/UNATRI/GETRI/COREG N 322/2021/DECRETO 20.152/2021<br>IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informo o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 14299,10 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 14127,50<br>RASTREAMENTO E CONTROLE DE CONDIÇÕES CRÔNICAS<br>PORTARIA 8109 DE 15 DE SETEMBRO DE 2025<br>Total PMC: R\$138.444,66<br>Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT<br>REPRES.: 1 OPERAD.: AG. COB. CARTEIRA | RESERVADO AO FISCO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000574036133-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                              |
|-----------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                          |
| <b>Conta destino:</b>             | 0254 / 00000023122-3                         |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                     |
| <b>Nome:</b>                      | MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 04.385.090/0001-37                           |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 14.127,51                                |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                     |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                        |
| <b>Identificação da operação:</b> | 88-PAGAMENTO FRNECEDORES                     |
| <b>Histórico:</b>                 |                                              |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 24/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 24/11/2025 16:46:05 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 57184842         |
| <b>Chave de segurança:</b> | C6STKKP69W9U2RKR |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 317.003

Data do Empenho.: 13/11/2025

Código de acesso: 004942

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.085 - MANUTENÇÃO DO PAB FIXO  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 07. - GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO  
Código TFR (Recurso): 061 - TESOURO EMENDA PARLAMENTAR  
Fonte de Recurso.....: 600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal  
Complementação FR...: 3120 - Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares d  
Aplicação de Recurso: 999 - Não se aplica  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 139.653,26 | Vlr Empenho: 2.103,60 | Sld Atual: 137.549,66

Por Extenso: # (DOIS MIL E CENTO E TRÊS REAIS E SESSENTA CENTAVOS //////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000850-J. F. BEZERRA MERCEARIA

Endereço : R CEL ANTONIO RODRIGUES, 27

Cidade: MONSENHOR HIPOLITO

Documentos.: CNPJ: 04.808.021/0001-99

Banco.....: 237, Agência.: 00937-0, Conta.: 00004740181-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS PARA O PREPARO DE LANCHES SERVIDOS EM ENCONTROS COM USUÁRIOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CADASTRADOS PARA ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ACOMPANHAMENTO, MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE ESTADO NUTRICIONAL (ESTRATÉGIA CONDIÇÕES CRÔNICAS).<br>(C/C:574036133-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |        |          | 2.103,60  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA &amp; CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:43.100 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



**NF-e**  
**Nº 000.000.920**  
**Série 001**

|                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                              |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>J. F. BEZERRA MERCEARIA</b><br><br>Rua Cel Antonio Rodrigues, 027 - CENTRO - MONSENHOR<br>HIPOLITO - PI - CEP: 64650-000<br>Fone: (89)98109-8040<br>jfb Bezerra@hotmail.com |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.920</b><br><b>Série 001</b><br><b>Folha 1/1</b> |                                                                               | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>2225 1104 8080 2100 0199 5500 1000 0009 2017 0449 3766</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda a vista                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                              | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>222250026584900 13/11/2025 10:14:41</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194489124                                                                                                                                                |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO                                                                                                                  |                                                                               | CNPJ / CPF<br>04.808.021/0001-99                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|                                                           |  |                                  |                |                                                  |
|-----------------------------------------------------------|--|----------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE |  | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 |                | DATA DA EMISSÃO<br>13/11/2025                    |
| ENDEREÇO<br>AV.MANOEL ALVES DE SOUSA, 556                 |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO      |                | CEP<br>64578-000                                 |
| MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI                        |  | UF<br>PI                         | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO EST ADUAL<br>HORA DA SAÍDA<br>10:14:40 |

|                    |                 |                                |                            |                   |                          |
|--------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|
| DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | V APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 673,44 (32,01 %)  | 2.103,60                 |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI      | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00              | 2.103,60                 |

|                     |         |       |                                         |             |                  |    |                    |
|---------------------|---------|-------|-----------------------------------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         |       | FRETE POR CONTA<br><b>9 - SEM FRETE</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO            |         |       | MUNICÍPIO                               |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE          | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO                               |             | PESO BRUTO       |    | PESO LÍQUIDO       |

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO      | NCM/SH   | OSN / C | CFOP | UNID | QTDE    | VALOR<br>UNITARIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CALC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>ICMS ST | VALOR<br>IPI | ALIQ %<br>ICMS | ALIQ %<br>IPI |
|-------------------|-------------------------------------|----------|---------|------|------|---------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| 000876            | CREME DE LEITE ITALAC CX 200G TP    | 04022130 | 0500    | 5405 | UNID | 54,000  | 4,95              | 0,00              | 267,30         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 000252            | EXTRATO DE TOMATE QUERO 260G COPO   | 21032090 | 0102    | 5102 | UNID | 32,000  | 3,11              | 0,00              | 99,52          | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 000060            | FAR TRIGO D BENTA C/FERMENTO 1KG    | 11010010 | 0500    | 5405 | UNID | 22,000  | 5,43              | 0,00              | 119,46         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 001144            | FERMENTO PO QUIMICO ROYAL 100G      | 21023000 | 0102    | 5102 | UNID | 12,000  | 4,40              | 0,00              | 52,80          | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 000062            | LEITE EM PO CAMPONESA INTEGRAL 200G | 04022110 | 0500    | 5405 | UNID | 20,000  | 8,07              | 0,00              | 161,40         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 002971            | MILHO VERDE QUERO SACHE 170G        | 20058000 | 0102    | 5102 | UNID | 48,000  | 3,06              | 0,00              | 146,88         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 003081            | PETA ROSCA VALENCIA 225G            | 19052090 | 0102    | 5102 | UNID | 39,000  | 5,56              | 0,00              | 216,84         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 004479            | POLPA GF POLPAS ACEROLA 500G        | 20089900 | 0102    | 5102 | UNID | 27,000  | 9,80              | 0,00              | 264,60         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 004478            | POLPA GF POLPAS GOLABA 500G         | 20089900 | 0102    | 5102 | UNID | 28,000  | 9,26              | 0,00              | 259,28         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 005903            | POLPA GF POLPAS CAJA 500G           | 20089900 | 0500    | 5405 | UNID | 15,000  | 9,36              | 0,00              | 140,40         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 009900            | QUEIJO MUSSARELA CARINHO 1KG FAT    | 04061010 | 0102    | 5102 | KG   | 4,000   | 45,54             | 0,00              | 182,16         | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 000171            | MARGARINA PRIMOR 1KG POTE           | 15171000 | 0102    | 5102 | UNID | 12,000  | 8,08              | 0,00              | 96,96          | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 003573            | PAO TIPO CACHORRO UN                | 17019900 | 0102    | 5102 | UNID | 150,000 | 0,64              | 0,00              | 96,00          | 0,00                  | 0,00          | 0,00             | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

|                                                                                                                      |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Trib aprox R\$ 282,93 Federal e R\$ 390,52 Estadual,Fonte: IBPT PI 222B52,;</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 00639 / 2200 / 000574036133-4 |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 11.633.008/0001-01            |

|                                   |                                            |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                        |
| <b>Conta destino:</b>             | 0937 / 00000474018-1                       |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                   |
| <b>Nome:</b>                      | J F BEZERRA MERCEARIA                      |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 04.808.021/0001-99                         |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 2.103,60                               |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                   |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                      |
| <b>Identificação da operação:</b> | 50-APLICACAO FINANCEIRA                    |
| <b>Histórico:</b>                 |                                            |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 13/11/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 13/11/2025 16:44:24 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 42780659         |
| <b>Chave de segurança:</b> | NKUAYHYXK9E8LOCQ |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 332.024

Data do Empenho.: 28/11/2025

Código de acesso: 005197

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 57. - SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 6.988,94 | Vlr Empenho: 2.000,00 | Sld Atual: 4.988,94

Por Extenso: # (DOIS MIL REAIS) (////////////////////) (////////////////////) \*\*

Nome Credor: 002437-R P DO CARMO CONSULTEC - GESTAO E CONSULTORIA PUBLICA

Endereço : FIRMINO RODRIGUES, 102

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 32.036.447/0001-07

Banco.....: 000, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000071800-9

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM CONTABILIDADE, ACOMPANHAMENTOS, CONFERÊNCIA DE PROJETOS DE LEI, E LEIS PARECER E DECLARAÇÕES ECONTRADAS EM RELATÓRIOS ENVIADO A ESTE ÓRGÃO E ASSESSORIA TÉCNICA ADMINISTRATIVA, DENTRE OUTROS SERVIÇOS, CONFORME PROPOSTA, BEM COMO, SERVIÇOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS NA ELABORAÇÃO, PREENCHIMENTO E TRANSMISSÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE - SIOPS, REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |        |          | 2.000,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA &amp; CONSULTORIA CONTABIL EIRELI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:42.152 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**536**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**W6U5KXPWW**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**28/11/2025 às 09:33:10**  
**Chave de Acesso**  
2565149FBHVDZ1JKW388QP3YUAIPG0P6

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
, menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>28/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                 |                           |                                                |                                         |                                                                                   |
|-------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>32.036.447/0001-07</b>           | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>000051965</b>        | Cadastro<br><b>000102604</b>            | Nome/Razão Social<br><b>R P DO CARMO CONSULTEC - GESTÃO E CONSULTORIA PUBLICA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA FIRMINO RODRIGUES, 102</b> |                           | Complemento<br><b>APT 101 SALA 03, MEI ATE</b> | Bairro<br><b>CENTRO</b>                 |                                                                                   |
| CEP<br><b>64600-078</b>                         | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> | Telefone<br><b>(89) 9924-2274</b>              | E-mail<br><b>rpcpereira84@gmail.com</b> |                                                                                   |

**ADQUIRENTE DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                                 |
| CEP/Cod. Postal<br><b>64578-000</b>                | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Objeto : Contratação de empresa especializada para prestação de serviços em Contabilidade, acompanhamentos, conferencia de projetos de lei, e leis parecer e declarações encontradas em relatórios enviado a este órgão e Assessoria Técnica Administrativa, dentre outros serviços, conforme proposta, bem como, serviços técnicos e administrativos na elaboração, preenchimento e transmissão do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS, referente ao mês de novembro de 2025 | 2.000,00      | R\$ 2.000,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 17.02

| Alíquota                                        | Atividade Município                        | Código CNAE                              | Código da Obra                         | Código ART                               |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>2,01%</b>                                    | <b>0000170000002</b>                       | <b>8219999</b>                           |                                        |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 2.000,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 2.000,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 40,20</b>         |
|                                                 |                                            |                                          | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>           | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.000,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

Processo Administrativo Inexigibilidade nº 005/2025.  
Inexigibilidade de Licitação nº 005/2025  
AG: 0254 2 - CC 71.800-9.

RECEBI(EMOS) DE **R P DO CARMO CONSULTEC - GESTÃO E CONSULTORIA PUBLICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **536** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W6U5KXPWW**.

Data

CPF/RG

Assinatura





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome RICHARDSON C 01476638306  
Agência 254-2  
Conta corrente 71800-9  
Valor 2.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 16:56:51

28/11/2025 16:59:32

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 331.016  
Data do Empenho.: 27/11/2025  
Código de acesso: 005200

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
SEM Contrato WEB

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Sld Anterior: 24.169,94 | Vlr Empenho: 17.181,00 | Sld Atual: 6.988,94

Por Extenso: #(DEZESSETE MIL E CENTO E OITENTA E UM REAIS////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 001247-LEONARDO DE SOUSA ROCHA - ME  
Endereço : RUA LEOPOLDINO ROCHA, 282 Cidade: SÃO JULIÃO  
Documentos.: CNPJ: 18.451.961/0001-88  
Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 000000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFRENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS EM PESSOAS CARENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                     |     |        |          | 17.181,00 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 27 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:42.089 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                   |                                                                                          |                                                                                                    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>ESTADO DO PIAUÍ</b><br>PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JULIAO<br>CNPJ: 06.553.846/0001-35 | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS AVULSA</b><br>Série 001<br><b>Nº 6540004</b><br><b>Data: 27/11/2025</b> |  |
|                                                                                   | RUA RUA 18 DE DEZEMBRO, 100. CENTRO. São Julião - PI                                     |                                                                                                    |  |

**PRESTADOR DO SERVIÇO**

(1ª via - Prestador do serviço) (2ª via - Usuário do serviço) (3ª via - Prefeitura)

|                                                     |                                      |                                  |                                  |                        |                            |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|----------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>LEONARDO DE SOUSA ROCHA - ME |                                      | CNPJ / CPF<br>18.451.961/0001-88 | INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>000002081 | PIS / NIT<br>-         | INSCRIÇÃO ESTADUAL         |
| ENDEREÇO<br>10A. RUA LEOPOLDINO ROCHA, 282          |                                      | BAIRRO<br>CENTRO                 | CIDADE<br>São Julião             |                        | UF<br>PI                   |
| SERVIÇO<br>BIOMEDICINA                              |                                      |                                  |                                  | Alíquota ISS<br>3,00 % | Dedução INSS<br>Dedução IR |
| Optante do Simples Nacional<br>Sim                  | INFORMAÇÕES BANCÁRIAS PARA PAGAMENTO |                                  |                                  |                        |                            |

**TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO**

|                                                                          |                  |                                  |          |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------|----------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI |                  | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 |          |
| ENDEREÇO<br>AVENIDA MANOEL ALVES DE SOUSA, 556                           | BAIRRO<br>CENTRO | CIDADE<br>Campo Grande do Piauí  | UF<br>PI |

**DADOS DOS SERVIÇOS**

Lei Complementar 115/2003 - Identificação do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

| HISTÓRICO                                     |                                               |         |            |                |             |  |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------|------------|----------------|-------------|--|
| REFERENTE A SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS. |                                               |         |            |                |             |  |
| ITEM                                          | DESCRIÇÃO DO SERVIÇO                          | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |  |
| 1                                             | REFERENTE A SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS. | L       | 1,00       | 17.181,00      | 17.181,00   |  |

|                                                                    |                                   |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| VALOR POR EXTENSO<br>( DEZESSETE MIL, CENTO E OITENTA E UM REAIS ) | TOTAL DA NOTA<br><b>17.181,00</b> |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|

|                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>- Base de cálculo: R\$ 17.181,00 / Alíquota: 100,00 %<br>- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                        |                                                             |                              |
|------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------|
| ASSINATURA DO EMITENTE | Registro: 2151 / 6540004 / 1<br>Data de emissão: 27/11/2025 | RESERVADO AO FISCO MUNICIPAL |
|------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------------------|



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.59  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251128175128938165012  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$17.181,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 28/11/2025 - 14:52:34

PAGO PARA: Leonardo de Sousa Rocha  
CNPJ: 18.451.961/0001-88  
CHAVE PIX: 18451961000188  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000000042188  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 28/11/2025 - 14:52:35

DOCUMENTO: 112802  
AUTENTICACAO SISBB: A.652.4F8.CEF.B42.DB5

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 330.007  
Data do Empenho.: 26/11/2025  
Código de acesso: 005002

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOUREIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 28.469,94 | Vlr Empenho: 4.300,00 | Sld Atual: 24.169,94

Por Extenso: #(QUATRO MIL E TREZENTOS REAIS////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 001002-VISIOMED LTDA

Endereço : R SAO SEBASTIAO, 467

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 22.435.094/0001-64

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 000000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                             | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A UMA CONSULTA OFTAMOLÓGICA PARA PESSOA CARENTE DESTE MUNICÍPIO, PACIENTE: FRANCISCA MARIA DE MORAIS.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                           |     |        |          | 4.300,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 26 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL FIELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:42.027 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



PM DE PICOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**3230**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**9J73S77JQ**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**26/11/2025 às 11:21:32**  
Chave de Acesso  
**25618747Q35K1ROJKA4VYBEYP23TTG5**

## Informações Fiscais

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>26/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
, menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|                                               |                                            |                                         |                                  |                                               |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>22.435.094/0001-64</b>         | RG/Inscrição Estadual<br><b>11006342-7</b> | Inscrição Municipal<br><b>000046734</b> | Cadastro<br><b>VISIONED LTDA</b> | Nome/Razão Social<br><b>VISIONED LTDA</b>     |
| Logradouro<br><b>RUA SAO SEBASTIAO, 00467</b> | Complemento                                | Bairro<br><b>CENTRO</b>                 | Telefone<br><b>8999312000</b>    | E-mail<br><b>cristiane-bandeira@ig.com.br</b> |
| CEP<br><b>64600-108</b>                       | Cidade<br><b>PICOS-PI</b>                  |                                         |                                  |                                               |

## FOMADOR DE SERVIÇOS

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> | Complemento                                      | Bairro<br><b>CENTRO</b>     |                                                                         |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A UMA CONSULTA, EXAMES E CIRURGIA DE CATARATA OFTALMOLÓGICO PARA PESSOA CARENTE DESSE MUNICIPIO. | 4.300,00      | R\$ 4.300,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  |                                          |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>                       | Alíquota<br><b>2,01%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000040000003</b> | Código CNAE                            | Código da Obra                   | Código ART                               |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 4.300,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 4.300,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 86,43</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

## Construção Civil

## Retenções de Impostos

|                                             |                           |                         |                                                                                                      |                         |                                     |
|---------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                      | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                              | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 4.300,00</b> |                           |                         | Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$254,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$129,00 |                         |                                     |

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **VISIONED LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3230** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9J73S77JQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome VISIONMED LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 65028-5  
Valor 4.300,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

26/11/2025 14:46:12

26/11/2025 14:46:54

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 325.005  
Data do Empenho.: 21/11/2025  
Código de acesso: 004972

|                                                                                                                              |                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Fundo(Gestão).....: 3                                                                                                        | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor....: 02.11.00                                                                                               | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo....: 10                                                                                                    | -SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                                   | -ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                                 | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.39                                                                                              | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa: 50.                                                                                                    | -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                    | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                   | -Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR....: 9999                                                                                                  | -Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                    | -Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                     | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                    |
| SEM Contrato WEB                                                                                                             |                                                          |
| Sld Anterior: 38.169,94                                                                                                      | Vlr Empenho: 9.700,00                                    |
| Sld Atual: 28.469,94                                                                                                         |                                                          |
| Por Extenso: #(NOVE MIL E SETECENTOS REAIS////////////////////////////////////)<br>(////////////////////////////////////) ** |                                                          |
| Nome Credor: 001283-CLINICA PINHEIRO NASCIMENTO ORTOPEDIA LTDA-ME                                                            |                                                          |
| Endereço : RUA MARCOS PARENTE, 706                                                                                           | Cidade: PICOS                                            |
| Documentos.: CNPJ: 18.269.832/0001-73                                                                                        |                                                          |
| Banco.....: 004,                                                                                                             | Agência.: 00086-0, Conta.: 00000013009-4                 |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                         | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PROCEDIMENTO CICÚRGICO PARA PESSOA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                       |     |        |          | 9.700,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 21 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:41.940 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1025**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**HEU5KJLYI**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**21/11/2025 às 16:12:54**

Chave de Acesso

2558392TWDZVJSCV9T6GRE6KQGH96

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>21/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                              |                           |                                          |                                   |                                                                        |
|----------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>18.269.832/0001-73</b>        | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>11005679-3</b> | Cadastro<br><b>000043984</b>      | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA PINHEIRO NASCIMENTO ORTOPEDIA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA MARCOS PARENTE, 706</b> |                           |                                          | Complemento                       | Bairro<br><b>MALVA</b>                                                 |
| CEP<br><b>64600-324</b>                      | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                          | Telefone<br><b>(89) 9987-4040</b> | E-mail<br><b>rnpicos@hotmail.com</b>                                   |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                     |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                     | Complemento                                                             |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> |                     | Cod. IBGE<br><b>2202133</b>                                             |
|                                                    |                                                  |                     | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                              | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|----------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | NF- REFERENTE A PROCEDIMENTO CIRURGICO | 9.700,00      | R\$ 9.700,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: **04.01**

**Medicina e biomedicina.**

|                                                 |                                            |                                          |                                        |                                   |                              |                                          |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 9.700,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 9.700,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 194,00</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b> | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.700,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

CUSTO DESTE SERVIÇO  
 CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA  
 CNPJ: 03.095.976/0001-83  
 NF- N° 2368  
 VALOR R\$= 3.900,00

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA PINHEIRO NASCIMENTO ORTOPEDIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1025** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HEU5KJLYI**.

Data

CPF/RG

Assinatura



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4 P M C GRANDE PIAUI FUS

Creditado

Banco 4 BCO DO NORDESTE DO BRASIL S.A.  
Agência (sem DV) 86 PICOS  
Conta corrente (com DV) 130094  
CNPJ 18.269.832/0001-73  
Nome favorecido CLINICA PINHEIRO NASCIMENTO ORTOPEDIA L  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 112.102  
Valor 9.700,00  
Destinação 0  
Data transferência 21/11/2025  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB F5EBE36B30560C88

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA | 21/11/2025 16:51:01 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 21/11/2025 16:51:54 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 325.004  
Data do Empenho.: 21/11/2025  
Código de acesso: 004967

|                                                                                                                                 |                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                                          | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                                                 | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo....: 10                                                                                                       | - SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                                      | - ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                                    | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.39                                                                                                 | - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa: 50.                                                                                                       | - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                       | - TESOUREIRO PROPRIO SAÚDE                                |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                      | - Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR....: 9999                                                                                                     | - Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                       | - Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                        |                                                           |
| SEM Contrato WEB                                                                                                                |                                                           |
| Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                                                                                           |                                                           |
| Sld Anterior: 38.619,94   Vlr Empenho: 450,00   Sld Atual: 38.169,94                                                            |                                                           |
| Por Extenso: #(QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS////////////////////////////////////)<br>(////////////////////////////////////) ** |                                                           |
| Nome Credor: 002648-CLINICA FAMILIE LTDA                                                                                        |                                                           |
| Endereço : AVENIDA NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, 587                                                                                 | Cidade: PICOS                                             |
| Documentos.: CNPJ: 53.481.153/0001-64                                                                                           |                                                           |
| Banco.....: 001,                                                                                                                | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000089582-2                  |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                  | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A UMA CONSULTA MÉDICA COM A PEDIATRIA: DRA LAIS PORTELA NEIVA COELHO, CRM: 5617-PI, RQE: 3522. (C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                |     |        |          | 450,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 21 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA





## PM DE PICOS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

981

Código de Verificação de Autenticidade

2PJSPAC6A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/11/2025 às 07:45:53

Chave de Acesso

2557567VBZ0BK3XBECDESHIXBI44QMD3

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

## Informações Fiscais

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS                             |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Competência<br><b>21/11/2025</b>        |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|                                                       |                           |                                         |                                              |                                                  |
|-------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>53.481.153/0001-64</b>                 | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>000056340</b> | Cadastro<br><b>000114170</b>                 | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA FAMILIE LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA, 587</b> |                           | Complemento<br><b>SALA 7 E 11</b>       | Bairro<br><b>MALVA</b>                       |                                                  |
| CEP<br><b>64600-320</b>                               | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> | Telefone<br><b>(89) 9928-6550</b>       | E-mail<br><b>CLINICAFAMILIE.PI@GMAIL.COM</b> |                                                  |

## OMADOR DE SERVIÇOS

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                                 |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                              | Vir. Unitário | Total      |
|-------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE À CONSULTA MÉDICA COM A PEDIATRA: DRA LAÍS PORTELA NEIVA COELHO, CRM: 5617-PI<br>PARA :RAVI ALMEIDA OLIVEIRA | 450,00        | R\$ 450,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

|                                               |                                            |                                             |                                      |                                  |                              |                                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                     |                                            |                                             |                                      |                                  |                              |                                          |
| Medicina e biomedicina.                       | Alíquota<br><b>2,2275%</b>                 | Atividade Município<br><b>0000040000001</b> | Código CNAE<br><b>8630503</b>        | Código da Obra                   | Código ART                   |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 450,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 450,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 10,02</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b> | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

## Retenções de Impostos

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 450,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA FAMILIE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **981** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2PJSPAC6A**.

Data

CPF/RG

Assinatura





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome CLINICA FAMILIE LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 89582-2  
Valor 450,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

21/11/2025 08:04:52

21/11/2025 08:05:40

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.

|                          |           |                                                 |
|--------------------------|-----------|-------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....      | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                       |
| Secretaria/Setor.....    | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                   |
| Função de Governo....    | 10        | -SAÚDE                                          |
| Sub-Função Governo...    | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                                 |
| Projeto/Atividade....    | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL      |
| Elemento de Despesa..    | 3.3.90.39 | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |
| Sub-Elemento Despesa:    | 16.       | -MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS           |
| Código TFR (Recurso):    | 002       | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                          |
| Fonte de Recurso.....    | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos            |
| Complementação FR....    | 9999      | -Não se aplica                                  |
| Aplicação de Recurso:    | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                      |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO |           |                                                 |

Crédito: 00

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

|                  |
|------------------|
| SEM Contrato WEB |
|------------------|

|               |           |              |          |            |           |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|
| Sld Anterior: | 44.157,94 | Vlr Empenho: | 5.538,00 | Sld Atual: | 38.619,94 |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|

Por Extenso: #(CINCO MIL E QUINHENTOS E TRINTA E OITO REAIS////////////////////////////////////)  
 (////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000012-SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA

Endereço : AV DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 10.550.318/0001-08

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 000000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | <p>VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NA MANUTENÇÃO E CONSERTO DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTES MUNICÍPIO.</p> <p>(C/C:7560-4)</p> |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                         |     |        |    |       | 5.538,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 20 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*\*.\*\*\* 813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**3004**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**KCXK2OER3**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/11/2025 às 12:11:45**  
**Chave de Acesso**  
 255737879ZR386AK0M4848EPSAGKB9L8

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                           |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS                               |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Competência<br><b>20/11/2025</b>          |
|                                            |                                    |                                                   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                                |                                             |                                         |                                               |                           |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>10.550.318/0001-08</b>                          | RG/Inscrição Estadual<br><b>11002240-7</b>  | Inscrição Municipal<br><b>000003796</b> | Cadastro<br><b>SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA</b> | Nome/Razão Social         |
| Logradouro<br><b>AV. DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA, 00783</b> | Complemento                                 | Bairro<br><b>BOMBA</b>                  | CEP<br><b>64601-382</b>                       | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |
| Telefone<br><b>(89) 9406-0719</b>                              | E-mail<br><b>LIMAAUTOPECAS1@HOTMAIL.COM</b> |                                         |                                               |                           |

**OMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                             |                                 |                                                                         |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual       | Inscrição Municipal             | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>         | CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                                      |
| Cidade/Pais<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b>   | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b> | E-mail                                                                  |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                    | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|------------------------------|---------------|--------------|
| 3,00  | UN         | SERVIÇO DE FREIOS            | 226,06        | R\$ 678,18   |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE CAIXA DE MARCHA   | 308,70        | R\$ 308,70   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO DE RODAS             | 124,78        | R\$ 249,56   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO DE TRANSMISSÃO       | 308,70        | R\$ 617,40   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO ELETRICO             | 226,06        | R\$ 452,12   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO DO DIFERENCIAL       | 308,70        | R\$ 617,40   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO DE EMBREAGEM         | 308,70        | R\$ 617,40   |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DO TAMPÃO            | 617,40        | R\$ 617,40   |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE TROCA DO SEGMENTO | 1.234,80      | R\$ 1.234,80 |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE ROLAMENTO DE RODA | 145,04        | R\$ 145,04   |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                                                                    |                                            |                                             |                                        |                                   |                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>14.01</b>                                                                          | Alíquota<br><b>5,00%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000140000001</b> | Código CNAE<br><b>4520003</b>          | Código da Obra                    | Código ART                               |
| Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m... |                                            |                                             |                                        |                                   |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 5.538,00</b>                                                    | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 5.538,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 276,90</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                                                                    |                                            |                                             |                                        |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Liquido da NFS-e: **R\$ 5.538,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

IR 66,45 LOTE VIII MONTANA 1.8  
 CONTA BANCO DO BRASIL AG 3350-2 C/C 13499-6 SOUSA LIMA AUTO PEÇAS LTDA.

RECEBI(EMOS) DE **SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3004** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KCXK2OER3**.

Data

CPF/RG

Assinatura



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome SOUSA LIMA AUTO PEC LTDA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 13499-6  
Valor 5.471,54  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

21/11/2025 07:44:42

21/11/2025 07:47:25

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 322.001  
Data do Empenho.: 18/11/2025  
Código de acesso: 004960

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 44.657,94 | Vlr Empenho: 500,00 | Sld Atual: 44.157,94

Por Extenso: # (QUINHENTOS REAIS) (//) \*\*

Nome Credor: 000108-CLINICAL CENTER PICOS LTDA - ME

Endereço : RUA MONSELHOR HIPOLITO, 559, 000

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 23.918.441/0001-72

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 00000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                 | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A UMA CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                               |     |        |          | 500,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 18 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL ETRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.761 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



PM DE PICOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**7691**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**XEQJ35OMC**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**18/11/2025 às 08:18:37**  
Chave de Acesso  
**2554972KCB1APTRAQEXUUQIST9SOIXN4**

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>18/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
, menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                           |                                         |                                           |                                                        |
|----------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>23.918.441/0001-72</b>              | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>000050302</b> | Cadastro<br><b>000094292</b>              | Nome/Razão Social<br><b>CLINICAL CENTER PICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA MONSENHOR HIPOLITO, 00559</b> |                           | Complemento                             | Bairro<br><b>CENTRO</b>                   |                                                        |
| CEP<br><b>64600-104</b>                            | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> | Telefone<br><b>(89) 3421-0786</b>       | E-mail<br><b>ALEXCCAMPOS@YAHOO.COM.BR</b> |                                                        |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                         |                                                  |                             |                                                                         |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>         | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214</b> |                                                  | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                                 |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                      | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                        | Vlr. Unitário | Total      |
|-------|------------|------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A UMA CONSULTA REALIZADA COM O OTORRINOLARINGOLOGISTA. | 500,00        | R\$ 500,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                               |                                            |                                             |                                      |                                  |                                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>                     | Alíquota<br><b>2,4451%</b>                 | Atividade Município<br><b>0000040000003</b> | Código CNAE                          | Código da Obra                   | Código ART                               |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 500,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 500,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 12,23</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                               |                                            |                                             |                                      |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 500,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

BANCO DO BRASIL  
AG 0254-4 C/C 63512-X  
CLINICAL CENTER PICOS

RECEBI(EMOS) DE **CLINICAL CENTER PICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7691** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XEQJ35OMC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome CLINICAL CENTER PICOS LTD  
Agência 254-2  
Conta corrente 63512-X  
Valor 500,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

18/11/2025 09:20:21

18/11/2025 09:21:02

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 317.012

Data do Empenho.: 13/11/2025

Código de acesso: 004985

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PRÓPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 50.255,55 | Vlr Empenho: 4.756,00 | Sld Atual: 45.499,55

Por Extenso: # (QUATRO MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS //////////////////////////////////////)  
((////////////////////////////////////)) \*\*

Nome Credor: 000190-CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA- EPP

Endereço : AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 994, 000

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 03.095.976/0001-83

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000012070-7

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                     | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, PACIENTE: MARIA MIKAELA.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                   |     |        |          | 4.756,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.621 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e

2359

Código de Verificação de Autenticidade

4AH91I263

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/11/2025 às 11:36:00

Chave de Acesso

2551588M44UL3X9NIOVVVBQ0PKXE0IYX

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                           |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS                               |
|                                            |                                    |                                                   | Competência<br><b>13/11/2025</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                        |                           |                                          |                               |                                                               |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>03.095.976/0001-83</b>                  | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>11000673-1</b> | Cadastro<br><b>000001524</b>  | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 00994</b> |                           |                                          | Complemento                   | Bairro<br><b>CATAVENTO</b>                                    |
| CEP<br><b>64607-165</b>                                | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                          | Telefone<br><b>8934224934</b> | E-mail<br><b>sandragranjam1@hotmail.com</b>                   |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                     |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                     | Complemento                                                             |
| CEP/Cod. Postal<br><b>64578-000</b>                | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> |                     | Cod. IBGE<br><b>2202133</b>                                             |
|                                                    |                                                  |                     | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                           | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE PIAUI | 4.756,00      | R\$ 4.756,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03

|          |                     |             |                |            |
|----------|---------------------|-------------|----------------|------------|
| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| 4,00%    | 0000040000003       | 8610101     |                |            |

|                          |                         |                       |                 |              |            |                       |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|------------|-----------------------|
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 4.756,00             | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 4.756,00    | R\$ 190,24   | 2 - Não    | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

|          |          |          |          |          |                  |
|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS      | COFINS   | INSS     | IRRF     | CSLL     | Outras Retenções |
| R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.756,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2359 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4AH91I263.

Data

CPF/RG

Assinatura



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome CLIN URGENCIA PICOS LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 12070-7  
Valor 4.756,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

13/11/2025 17:09:52

13/11/2025 17:12:54

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 317.011

Data do Empenho.: 13/11/2025

Código de acesso: 004984

|                                                                           |                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                    | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                           | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo....: 10                                                 | -SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo...: 301                                                | -ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                              | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.39                                           | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa: 50.                                                 | -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): 002                                                 | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                | -Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR....: 9999                                               | -Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: 300                                                 | -Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                  | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                    |
| SEM Contrato WEB                                                          |                                                          |
| Sld Anterior: 55.503,55                                                   | Vlr Empenho: 5.248,00                                    |
| Sld Atual: 50.255,55                                                      |                                                          |
| Por Extenso: #(CINCO MIL E DUZENTOS E QUARENTA E OITO REAIS//////////) ** |                                                          |
| Nome Credor: 000190-CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA- EPP                |                                                          |
| Endereço : AV. SENADOR HELVIDIO NUNES,994, 000                            | Cidade: PICOS                                            |
| Documentos.: CNPJ: 03.095.976/0001-83                                     |                                                          |
| Banco.....: 001,                                                          | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000012070-7                 |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                     | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, PACIENTE: MARIA VITÓRIA.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                   |     |        |          | 5.248,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:41.542 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e

2360

Código de Verificação de Autenticidade

AFG3X8HTC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/11/2025 às 11:37:35

Chave de Acesso

2551591DEQONMXASKKYMEXSD84AXHGN

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                           |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>13/11/2025</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                        |                           |                                          |                               |                                                               |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>03.095.976/0001-83</b>                  | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>11000673-1</b> | Cadastro<br><b>000001524</b>  | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 00994</b> |                           |                                          | Complemento                   | Bairro<br><b>CATAVENTO</b>                                    |
| CEP<br><b>64607-165</b>                                | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                          | Telefone<br><b>8934224934</b> | E-mail<br><b>sandragranjam1@hotmail.com</b>                   |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                             | Complemento                                                             |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                           | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE PIAUI | 5.248,00      | R\$ 5.248,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03

| Alíquota                 | Atividade Município     | Código CNAE           | Código da Obra  | Código ART            |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|
| 4,00%                    | 0000040000003           | 8610101               |                 |                       |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS          |
| R\$ 5.248,00             | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 5.248,00    | R\$ 209,92            |
|                          |                         |                       | ISS Retido      | Desconto Condicionado |
|                          |                         |                       | 2 - Não         | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

|                                      |          |          |          |          |                  |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| PIS                                  | COFINS   | INSS     | IRRF     | CSLL     | Outras Retenções |
| R\$ 0,00                             | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.248,00 |          |          |          |          |                  |

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2360** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AFG3X8HTC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome CLIN URGENCIA PICOS LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 12070-7  
Valor 5.248,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

13/11/2025 17:10:22

13/11/2025 17:14:01

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 317.010  
Data do Empenho.: 13/11/2025  
Código de acesso: 004983

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOUREIRO PRÓPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 59.849,55 | Vlr Empenho: 4.346,00 | Sld Atual: 55.503,55

Por Extensão: # (QUATRO MIL E TREZENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS //////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000190-CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA- EPP  
Endereço : AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 994, 000 Cidade: PICOS  
Documentos.: CNPJ: 03.095.976/0001-83  
Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000012070-7

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                            | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, CONFORME NFº 2361. (C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                          |     |        |          | 4.346,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAÚDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.464 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**2361**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**U4JVURIM2**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**13/11/2025 às 11:39:18**  
**Chave de Acesso**  
 2551603NDFDQL89S6V0XSIH96R7FO2AA

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                           |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS                               |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Competência<br><b>13/11/2025</b>          |
|                                            |                                    |                                                   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                        |                                            |                                         |                                                      |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>03.095.976/0001-83</b>                  | RG/Inscrição Estadual<br><b>11000673-1</b> | Inscrição Municipal<br><b>000001524</b> | Cadastro<br><b>CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 00994</b> | Complemento                                | Bairro<br><b>CATAVENTO</b>              |                                                      |
| CEP<br><b>64607-165</b>                                | Cidade<br><b>PICOS-PI</b>                  | Telefone<br><b>8934224934</b>           | E-mail<br><b>sandragranjam1@hotmail.com</b>          |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                                 |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal             | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                                 | Complemento                                                             |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/Pais<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b>     | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                                 |
|                                                    |                                                  | Telefone<br><b>08 934760076</b> | E-mail                                                                  |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                           | Vlr. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A PROCEDIMENTO ESPECIALIZADO EM PESSOA DO MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE PIAUI | 4.346,00      | R\$ 4.346,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                                                                    |                         |                       |                     |                   |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|-----------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>                                                                          | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE         | Código da Obra    | Código ART      |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | <b>4,00%</b>            | <b>0000040000003</b>  | <b>8610101</b>      |                   |                 |
| Valor Total dos Serviços                                                                           | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS      | ISS Retido      |
| <b>R\$ 4.346,00</b>                                                                                | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 4.346,00</b> | <b>R\$ 173,84</b> | <b>2 - Não</b>  |
|                                                                                                    |                         |                       |                     |                   | <b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                                             |                 |                 |                 |                 |                  |
|---------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| PIS                                         | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
| <b>R\$ 0,00</b>                             | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 4.346,00</b> |                 |                 |                 |                 |                  |

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE URGENCIA DE PICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2361** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U4JVURIM2**.

Data

CPF/RG

Assinatura



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome CLIN URGENCIA PICOS LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 12070-7  
Valor 4.346,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

13/11/2025 17:10:48

13/11/2025 17:15:09

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.









**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**3000**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SPZQ7PYM3**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**13/11/2025 às 10:21:33**

Chave de Acesso

25514401YXC8KJDGA8N20PV0WOWKSHKH

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                           |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS                               |
|                                            |                                    |                                                   | <b>13/11/2025</b>                         |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                                |                           |                                          |                                   |                                                        |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>10.550.318/0001-08</b>                          | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>11002240-7</b> | Cadastro<br><b>000003796</b>      | Nome/Razão Social<br><b>SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA, 00783</b> |                           |                                          | Complemento                       | Bairro<br><b>BOMBA</b>                                 |
| CEP<br><b>64601-382</b>                                        | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                          | Telefone<br><b>(89) 9406-0719</b> | E-mail<br><b>LIMAAUTOPECAS1@HOTMAIL.COM</b>            |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                             | Complemento                                                             |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                    | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DA TROCA DO SEGMENTO | 1.234,80      | R\$ 1.234,80 |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE SUSPENSÃO         | 823,20        | R\$ 823,20   |
| 2,00  | UN         | SERVIÇO DE TAMPÃO            | 617,40        | R\$ 1.234,80 |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE MOTOR             | 1.646,40      | R\$ 1.646,40 |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO HIDRÁULICO           | 823,20        | R\$ 823,20   |
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DA CAIXA DE DIREÇÃO  | 823,20        | R\$ 823,20   |
| 4,00  | UN         | SERVIÇO DE ROLAMENTO DA RODA | 145,04        | R\$ 580,16   |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                                                                    |                                            |                                             |                                        |                                   |                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>14.01</b>                                                                          | Alíquota<br><b>5,00%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000140000001</b> | Código CNAE<br><b>4520003</b>          | Código da Obra                    | Código ART                               |
| Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m... |                                            |                                             |                                        |                                   |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 7.165,76</b>                                                    | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 7.165,76</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 358,29</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                                                                    |                                            |                                             |                                        |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.165,76**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

IR 85,98 LOTE V - PÁLIO  
 CONTA BANCO DO BRASIL AG 3350-2 C/C 13499-6 SOUSA LIMA AUTO PEÇAS LTDA.

RECEBI(EMOS) DE **SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3000** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SPZQ7PYM3**.

Data

CPF/RG

Assinatura





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome SOUSA LIMA AUTO PEC LTDA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 13499-6  
Valor 7.079,77  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

14/11/2025 11:01:36

14/11/2025 11:03:33

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.

|                       |           |                                                          |
|-----------------------|-----------|----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....   | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor....  | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo...  | 10        | -SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo... | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade...  | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa:  | 3.3.90.39 | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa: | 50.       | -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): | 002       | -TESOURO PRÓPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso....  | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR...  | 9999      | -Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.:        | ORDINÁRIO |                                                          |

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Crédito: ORCAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

|               |           |              |          |            |           |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|
| Sld Anterior: | 68.015,31 | Vlr Empenho: | 1.000,00 | Sld Atual: | 67.015,31 |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|

Por Extenso: #(UM MIL REAIS//////////) (//////////) \*\*

Nome Credor: 002112-CENTRO DE ENDOSCOPIA DE PICOS S/S LTDA

Endereço : AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 576

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 35.127.190/0001-97

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000047116-X

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO SERVIÇO NA REALIZAÇÃO DE EXAME DE COLONOSCOPIA EM PESSOA CARENTE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                         |     |        |          | 1.000,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

CPF: 0\*\*.\*\*\*.\*813-56

VALDECI DE ARAUJO LIMA

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

CPF: 6\*\*.\*\*\*.\*463-72

www.simplesinformatica.com





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**1608**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TO7G6979J**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**13/11/2025 às 09:41:30**  
**Chave de Acesso**  
 2551341Q9YUZZKM8ROL0AFYCIHV74T4F

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>13/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                       |                                            |                                         |                                                           |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>35.127.190/0001-97</b>                 | RG/Inscrição Estadual<br><b>11004146-4</b> | Inscrição Municipal<br><b>000007092</b> | Cadastro<br><b>CENTRO DE ENDOSCOPIA DE PICOS S/S LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA, 576</b> | Complemento<br><b>SALA 02</b>              | Bairro<br><b>CENTRO</b>                 |                                                           |
| CEP<br><b>64600-138</b>                               | Cidade<br><b>PICOS-PI</b>                  | Telefone<br><b>(89) 3422-2141</b>       | E-mail<br><b>evandro@unimedpicos.com.br</b>               |

**DOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> | Complemento                                      | Bairro<br><b>CENTRO</b>     |                                                                         |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição    | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Colonoscopia | 1.000,00      | R\$ 1.000,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  |                                          |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.02</b>                       | Alíquota<br><b>2,01%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000040000002</b> | Código CNAE                            | Código da Obra                   | Código ART                               |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 1.000,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 1.000,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 20,10</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                 |                                            |                                             |                                        |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                                             |                           |                         |                                                                                                  |                         |                                     |
|---------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                      | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                          | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 1.000,00</b> |                           |                         | Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 |                         |                                     |

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CENTRO DE ENDOSCOPIA DE PICOS S/S LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1608** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TO7G6979J**.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Emissão de comprovantes

G3371914222433681  
19/11/2025 14:24:53SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.24.53  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000002025111917233322346570  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$1.000,00  
TARIFA: R\$9,90  
DATA: 19/11/2025 - 14:24:28PAGO PARA: Centro de Endoscopia de Picos  
CNPJ: 35.127.190/0001-97  
CHAVE PIX: 35127190000197  
INSTITUICAO: 35571249 COOP SICREDI EVOLUÇÃO  
AGENCIA: 2201 - CONTA: 0000000000000007125  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.-----  
Notificacao enviada em: 19/11/2025 - 14:24:29

=====

DOCUMENTO: 111901

AUTENTICACAO SISBB: 4.C26.F70.8DA.DAA.A0D

-----  
Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 317.005

Data do Empenho.: 13/11/2025

Código de acesso: 004963

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa: 50. -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR...: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 77.861,31 | Vlr Empenho: 9.846,00 | Sld Atual: 68.015,31

Por Extenso: #(NOVE MIL E OITOCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 001601-QUALYMED DIAGNOSTICOS CONSULTORIOS LTDA

Endereço : AV NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1032

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 41.561.039/0001-65

Banco.....: 000, Agência.: 02246-0, Conta.: 00013000448-2

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                   | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A SERVIÇO MÉDICOS REFERENTE A CIRURGIA PROSTACTOMIA RADICAL.<br>(C/C:7560-4) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                 |     |        |    |       | 9.846,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.246 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





PM DE PICOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1257

Código de Verificação de Autenticidade

SVPZFR7E3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/11/2025 às 10:24:10

Chave de Acesso

25514460AWSHQM84L8BE7UXNVHV19VFI

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
PICOS-PILocal da Prestação  
PICOS - PI

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

13/11/2025

Optante Simples Nacional  
1 - SimIncentivo Fiscal  
2 - Não

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

34.432.004/0001-60

000052498

000104764

QUALYMED DIAGNOSTICOS SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1032

TERREO

CANTO DA VARZEA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

64600-146

PICOS-PI

(89)8115-4041

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

11.633.008/0001-01

FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

Logradouro

Complemento

Bairro

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

64578-000

CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI

2202133

08 934760076

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                 | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | ITEM 1 - 01 CIRURGIA PROSTACTOMIA RADICAL | 9.846,00      | R\$ 9.846,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,0368%

0000040000003

8630502

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 9.846,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 9.846,00

R\$ 299,00

2 - Não

R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.846,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:  
 BANCO SANTANDER  
 CONTA CORRENTE: 13000478-1  
 AGENCIA: 2246  
 PIX: (89) 99981-4444

RECEBI(EMOS) DE QUALYMED DIAGNOSTICOS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1257 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SVPZFR7E3.

Data

CPF/RG

Assinatura





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.01.35  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251113195939840427697  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$9.846,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 13/11/2025 - 17:01:11

PAGO PARA: Qualymed Diagnosticos  
CNPJ: 34.432.004/0001-60  
CHAVE PIX: +5589999814444  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 2246 - CONTA: 0000000000130004781  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 13/11/2025 - 17:01:12

DOCUMENTO: 111302  
AUTENTICACAO SISBB: 0.801.940.279.ADB.FEE

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 314.010

Data do Empenho.: 10/11/2025

Código de acesso: 004966

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 29. -SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 86.249,30 | Vlr Empenho: 8.387,99 | Sld Atual: 77.861,31

Por Extenso: # (OITO MIL E TREZENTOS E OITENTA E SETE REAIS E NOVENTA E NOVE CENTAVOS /)  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000072-EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A  
Endereço : AV MARANHÃO, 759 Cidade: TERESINA  
Documentos.: CNPJ: 06.840.748/0001-89  
Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 00000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A DESPESA COM ENERGIA ELÉTRICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2025.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                     |     |        |          | 8.387,99  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 10 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA &amp; CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.183 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





EQUATORIAL PIAUÍ  
DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.  
Rua João Cabral, 730 Centro Sul - Teresina - PI CEP: 64.001-33  
CNPJ: 06.840.748/0001-89 Insc. Estadual: 19.301.383-5  
Agência Virtual: www.equatorialenergia.com.br

EMIÇÃO: 31.10.2025  
APRESENTAÇÃO: 07.11.2025

610010014895  
REFERÊNCIA: 10/2025

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPO G. PI  
CNPJ:11.633.008/0001-01  
PARCEIRO DE NEGÓCIO: 14692090  
SECR SAUDE CAMPO GRANDE DO PIAUI

PARA ATENDIMENTO  
INFORME ESTE NÚMERO

VENCIMENTO  
24.11.2025

4000006393

VALOR ATÉ O VENCIMENTO  
R\$ 8.387,99

## FATURA AGRUPADORA

Atenção,

Este documento agrupador, representa o débito de 6 fatura(s).

O detalhamento do faturamento desta(s) fatura(s), por unidade consumidora, está relacionado com relatório anexo.

Pagamentos efetuados com cheque só terão quitação válida após compensação.

0800 086 8500 - CENTRAL ATENDIMENTO CORPORATIVO

0800 721 0164 - OUVIDORIA EQUATORIAL PIAUÍ

167 - ANEEL (LIGAÇÃO GRATUITA DE TELEFONES FIXOS E TARIFADA NA ORIGEM PARA TELEFONES CELULARES)

### Demonstrativo Valores Faturamento (Res. 166/05)

|              |          |                    |          |
|--------------|----------|--------------------|----------|
| ENERGIA      | 2.456,91 | TRANSMISSÃO        | 440,44   |
| DISTRIBUIÇÃO | 2.488,47 | ENC. SETORIAIS     | 740,07   |
| TRIBUTOS     | 2.112,47 | Soma Demonstrativa | 8.238,36 |

### COMPOSIÇÃO DO ICMS

|                         |          |             |
|-------------------------|----------|-------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | ALÍQUOTA | VALOR (R\$) |
| 8.238,36                | 22,500   | 1.853,66    |

### Energia/Tributos

| Consumo            | Quantidade | Valor (R\$)     |
|--------------------|------------|-----------------|
| Consumo            | 6880.00    | 5.703,45        |
| Adicional Bandeira |            | 422,44          |
| ICMS               |            | 1.853,66        |
| COFINS             |            | 212,74          |
| PIS                |            | 46,07           |
| <b>Subtotal 1</b>  |            | <b>8.238,36</b> |

### Lançamentos e Serviços

|                         | Valor (R\$)   |
|-------------------------|---------------|
| Cip-Ilum Pub Pref Munic | 248,50        |
| Tributo a Reter IRPJ    | 98,87-        |
| <b>Subtotal 2</b>       | <b>149,63</b> |

### AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS

ATENÇÃO DOCUMENTO AGRUPADOR, REPRESENTA O DÉBITO DE 6 FATURA(S).

EQUATORIAL PIAUÍ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.

Rua João Cabral, 730 Centro Sul - Teresina - PI CEP: 64.001-33

CNPJ: 06.840.748/0001-89 Insc. Estadual: 19.301.383-5

Agência Virtual: www.equatorialenergia.com.br

EMPRESA

836500000838 879900179000 033006768502 040000063939

AGÊNCIA RECEBEDORA

PAGÁVEL EM QUALQUER AGENTE ARRECADADOR

VENCIMENTO  
24.11.2025

BENEFICIÁRIO

EQUATORIAL PIAUÍ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.

CLIENTE  
4000006393

REFERÊNCIA  
10/2025

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO

DATA DOCUMENTO

31.10.2025

NÚMERO DE REFERÊNCIA

610010014895

ESPÉCIE DOC.

ACEITE

2

DATA PROCESSAMENTO

31.10.2025

NOSSO NÚMERO

USO DO BANCO

CARTEIRA

ESPÉCIE

R\$

QUANTIDADE

0

VALOR

8.387,99

(=)VALOR DOCUMENTO

8.387,99

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO

(-)DESCONTO ABATIMENTO

0,00

(-)OUTRAS DEDUÇÕES

0,00

(+)MULTA

0,00

(+)OUTROS ACRÉSCIMOS

0,00

(=)VALOR COBRADO

8.387,99

## FATURA AGRUPADORA

SACADO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPO G. PI

MANOEL ALVES DE SOUSA 556 - URBANO

CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI - CEP: 64578-000





## Emissão de comprovantes

G3321008502262191  
10/11/2025 08:56:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.56.47  
3630703630 SEGUNDA VIA 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS

AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

=====

Convenio Equatorial Piaui

Codigo de Barras 83650000083-8 87990017900-0

03300676850-2 04000006393-9

Data do pagamento 10/11/2025

Valor em Dinheiro 8.387,99

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 8.387,99

-----

DOCUMENTO: 111001

AUTENTICACAO SISBB: 6.6D4.B11.39E.AC6.FC0

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



|                       |           |                                                          |
|-----------------------|-----------|----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....   | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor....  | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo...  | 10        | -SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo... | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade...  | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa:  | 3.3.90.39 | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa: | 50.       | -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): | 002       | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso....  | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR...  | 9999      | -Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.:        | ORDINÁRIO |                                                          |

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

|               |           |              |          |            |           |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|
| Sld Anterior: | 92.249,30 | Vlr Empenho: | 6.000,00 | Sld Atual: | 86.249,30 |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|

Por Extenso: #(SEIS MIL REAIS//  
(//) \*\*

Nome Credor: 002263-H J BEZERRA LTDA

Endereço : RUA MANOEL BATISTA DE SOUSA, 959

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 46.312.291/0001-54

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000083890-X

Histórico do Empenho:

| Item | Especificação                                                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit.          | Sub-Total |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|-------------------|-----------|
|      | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DURANTE O MÊS DE OUTUBRO/2025.<br>(C/C:7560-4) |     |        |                   |           |
|      |                                                                                                                                                                                     |     |        | Total da Despesa: | 6.000,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 10 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com



**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e

75

Código de Verificação de Autenticidade

M5G143C4Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/11/2025 às 16:18:28

Chave de Acesso

25486219X8D5GUEWCJOSQYDWE8ED4PL

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                   |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b> | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>10/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Estimativa</b>   | Tipo ISS<br><b>04 - Fixo</b>            |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                       |                           |                                         |                              |                                              |
|-------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>46.312.291/0001-54</b>                 | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>000055048</b> | Cadastro<br><b>000110925</b> | Nome/Razão Social<br><b>H J BEZERRA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA MANOEL BATISTA DE SOUSA, 959</b> |                           |                                         | Complemento                  | Bairro<br><b>IPUEIRAS</b>                    |
| CEP<br><b>64604-180</b>                               | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                         | Telefone                     | E-mail<br><b>HERALDOJOSE@HOTMAIL.COM</b>     |

**RECEBEDOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                             | Complemento<br><b>CENTRO</b>                                            |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                            | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DURANTE O MÊS DE outubro/2025 | 6.000,00      | R\$ 6.000,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**LC 116/2003: **04.03**

| Alíquota                                                                                                        | Atividade Município     | Código CNAE           | Código da Obra      | Código ART            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... <b>0,00%</b> | <b>0000040000003</b>    |                       |                     |                       |
| Valor Total dos Serviços                                                                                        | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS          |
| <b>R\$ 6.000,00</b>                                                                                             | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 6.000,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |
|                                                                                                                 |                         |                       | ISS Retido          | Desconto Condicionado |
|                                                                                                                 |                         |                       | <b>2 - Não</b>      | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

|                 |                 |                 |                 |                 |                  |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| PIS             | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
| <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.000,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **H J BEZERRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **75** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M5G143C4Q**.

Data

CPF/RG

Assinatura





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome H J BEZERRA LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 83890-X  
Valor 6.000,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

10/11/2025 16:37:00

10/11/2025 16:43:36

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 314.008

Data do Empenho.: 10/11/2025

Código de acesso: 004964

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPs  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
SEM Contrato WEB

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Sld Anterior: 92.549,30 | Vlr Empenho: 300,00 | Sld Atual: 92.249,30

Por Extenso: # (TREZENTOS REAIS (////////////////////) \*\*

Nome Credor: 001002-VISIOMED LTDA

Endereço : R SAO SEBASTIAO, 467

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 22.435.094/0001-64

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 000000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
| 1                 | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A UMA CONSULTA OFTAMOLÓGICA PARA PESSOA CARENTE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                     |     |        |          | 300,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 10 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE

CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:41.053 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da NFS-e

3202

Código de Verificação de Autenticidade

K3M9BXKV

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/11/2025 às 15:54:28

Chave de Acesso

2548579SNE4RCL4EJBAASC92Y1NUR7S8

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS                             |
|                                            |                                    |                                                                                                                 | Competência<br><b>10/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                               |                           |                                          |                               |                                               |
|-----------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>22.435.094/0001-64</b>         | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>11006342-7</b> | Cadastro<br><b>000046734</b>  | Nome/Razão Social<br><b>VISIONED LTDA</b>     |
| Logradouro<br><b>RUA SAO SEBASTIAO, 00467</b> |                           |                                          | Complemento                   | Bairro<br><b>CENTRO</b>                       |
| CEP<br><b>64600-108</b>                       | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |                                          | Telefone<br><b>8999312000</b> | E-mail<br><b>cristiane-bandeira@ig.com.br</b> |

**CONSUMIDOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                     |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  |                     | Complemento                                                             |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> |                     | Cod. IBGE<br><b>2202133</b>                                             |
|                                                    |                                                  |                     | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                   | Vir. Unitário | Total      |
|-------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A UMA CONSULTA OFTALMOLÓGICO PARA PESSOA CARENTE DESSE MUNICIPIO. | 300,00        | R\$ 300,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**LC 116/2003: **04.03**

|                                                                                                    |                          |                                             |             |                |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|-------------|----------------|------------|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | Alíquota<br><b>2,01%</b> | Atividade Município<br><b>0000040000003</b> | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------|-------------|----------------|------------|

|                                               |                                            |                                          |                                      |                                 |                              |                                          |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 300,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 300,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 6,03</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b> | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------------------|

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 300,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$17,79 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$9,00

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **VISIONED LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3202** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K3M9BXKV**.

Data

CPF/RG

Assinatura



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

**Creditado**

Nome VISIOMED LTDA  
Agência 254-2  
Conta corrente 65028-5  
Valor 300,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

10/11/2025 16:42:49

10/11/2025 16:46:17

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



|                          |           |                                                          |
|--------------------------|-----------|----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão) . . . . . | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor....     | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo...     | 10        | -SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo...    | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade...     | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa.:    | 3.3.90.39 | -OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa:    | 50.       | -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso):    | 002       | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso....     | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR...     | 9999      | -Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso:    | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.:           | ORDINÁRIO |                                                          |

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

|               |            |              |           |            |           |
|---------------|------------|--------------|-----------|------------|-----------|
| Sld Anterior: | 118.069,48 | Vlr Empenho: | 25.520,18 | Sld Atual: | 92.549,30 |
|---------------|------------|--------------|-----------|------------|-----------|

Por Extenso: #(VINTE E CINCO MIL E QUINHENTOS E VINTE REAIS E DEZOITO CENTAVOS////////)  
 (//////////) \*\*

Nome Credor: 001601-QUALYMED DIAGNOSTICOS CONSULTORIOS LTDA

Endereço : AV NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1032

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 41.561.039/0001-65

Banco.....: 000, Agência.: 02246-0, Conta.: 00013000448-2

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                                     | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | <p>VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A SERVIÇO MÉDICOS REFERENTE A 03 BIOPSIAS DE PROSTATA COM SEDAÇÃO, 02 RETIRADA DE CAUCULO DE URETER PROXIMAL E 01 RTU DE PROSTATA.</p> <p>(C/C:10004-8)</p> |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                                   |     |        |          | 25.520,18 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 07 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*,\*\*\*.463-72

CPF: 6\*\*.\*\*\*.\*463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com





PM DE PICOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**1254**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**GPMEYYL5Y**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**07/11/2025 às 09:52:09**  
Chave de Acesso  
**2546273QZ0PF9628RNYCKVJ1YF9HJHKQ**

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
, menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>07/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                        |                           |                                         |                                  |                                                                         |
|--------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>34.432.004/0001-60</b>                  | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>000052498</b> | Cadastro<br><b>000104764</b>     | Nome/Razão Social<br><b>QUALYMED DIAGNOSTICOS SERVICOS MEDICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1032</b> |                           | Complemento<br><b>TERREO</b>            | Bairro<br><b>CANTO DA VARZEA</b> |                                                                         |
| CEP<br><b>64600-146</b>                                | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> | Telefone<br><b>(89)8115-4041</b>        | E-mail                           |                                                                         |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                                                  |                             |                                                                         |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual                            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> |                                                  | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                                 |
| CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                 | Cidade/Pais<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b> | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b>                                         |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                          | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|----------------------------------------------------|---------------|---------------|
| 3,00  | UN         | ITEM 1 - 03 BIOPSIAS DE PROSTATA COM SEDAÇÃO       | 2.000,00      | R\$ 6.000,00  |
| 2,00  | UN         | ITEM 2 - 02 RETIRADA DE CALCULO DE URETER PROXIMAL | 6.768,09      | R\$ 13.536,18 |
| 1,00  | UN         | ITEM 3- 01 RTU DE PROSTATA                         | 5.984,00      | R\$ 5.984,00  |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                  |                                            |                                             |                                         |                                   |                                          |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>                        | Alíquota<br><b>3,0368%</b>                 | Atividade Municipal<br><b>0000040000003</b> | Código CNAE<br><b>8630502</b>           | Código da Obra                    | Código ART                               |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 25.520,18</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 25.520,18</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 775,00</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                  |                                            |                                             |                                         |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.520,18

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

DADOS BANCARIOS:  
BANCO SANTANDER  
CONTA CORRENTE: 13000478-1  
AGENCIA: 2246  
PIX: (89) 99981-4444

RECEBI(EMOS) DE **QUALYMED DIAGNOSTICOS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1254** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GPMEYYL5Y**.

Data

CPF/RG

Assinatura





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.24  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251107134711558053785  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$25.520,18  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/11/2025 - 10:49:32  
-----

PAGO PARA: Qualymed Diagnosticos  
CNPJ: 34.432.004/0001-60  
CHAVE PIX: +5589999814444  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 2246 - CONTA: 0000000000130004781  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 07/11/2025 - 10:49:34  
=====

DOCUMENTO: 110705  
AUTENTICACAO SISBB: 6.573.CB4.D0E.781.390  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.  
-----



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 310.002  
Data do Empenho.: 06/11/2025  
Código de acesso: 004988

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.39-OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 50. -SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 118.469,48 | Vlr Empenho: 400,00 | Sld Atual: 118.069,48

Por Extenso: #(QUATROCENTOS REAIS////////////////////) \*\*  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 002649-CORE CLINICA LTDA

Endereço : RUA COELHO DE RESENDE, 483

Cidade: TERESINA

Documentos.: CNPJ: 15.165.645/0001-51

Banco.....: 001, Agência.: 03219-0, Conta.: 00000112887-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                  | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO SERVIÇO NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS COM CARDIOLOGISTA EM PESSOA CARENTE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                |     |        |          | 400,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 06 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:40.907 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





Prefeitura Municipal de Teresina  
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica  
NFSe - Prestador



3KfV5Nak4

DADOS DA NFSe

Data e hora de emissão 06/11/2025 10:46:39  
Competência 11/2025  
Número / Série 5238 / U

A autenticidade desta NFSe pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF  
15.165.645/0001-51  
Nome / Nome Empresarial  
CORE CLINICA LTDA  
Endereço  
RUA COELHO DE RESENDE 483 CENTRO

Inscrição Municipal 437953-5  
Telefone (86) 9926-4348  
E-mail elivan@gconte.com.br  
Município TERESINA / PI BRASIL  
CEP 64000-370

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF  
11.633.008/0001-01  
Nome / Nome Empresarial  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE  
Endereço  
RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214 CENTRO

Inscrição Municipal -  
Telefone -  
E-mail pmcgpi@gmail.com  
Município CAMPO GRANDE DO PIAUI / PI  
CEP 64578-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO  
8630-5/01-00 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS  
Serviço  
04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, BULATORIOS E CONGENERES.  
Local da prestação do serviço TERESINA / PI  
País da prestação do serviço BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

CONSULTA COM CARDIOLOGISTA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN Exigível  
Município da Incidência do ISSQN TERESINA - PI  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR DO SERVIÇO  
Retenção do ISSQN NÃO RETIDO  
Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

| Valor total da NFSe (R\$) | Total das deduções (R\$) | Desc. incondicionado (R\$) | Base de cálculo do ISSQN (R\$) | Aliq. (%) | Valor do ISSQN (R\$) |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------|----------------------|
| 400,00                    | 0,00                     | 0,00                       | 400,00                         | 3,000000  | 12,00                |

RETENÇÕES

| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras retenções (R\$) |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00       | 0,00       | 0,00                   |

VALOR TOTAL

| Base de cálculo do ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Desc. incondicionado (R\$) | Desc. condicionado (R\$) | Valor Líquido da NFSe (R\$) |
|--------------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 400,00                         | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 400,00                      |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.40  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251106135402371891306  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$400,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 06/11/2025 - 10:55:10  
-----

PAGO PARA: Core Clinica Ltda  
CNPJ: 15.165.645/0001-51  
CHAVE PIX: +5586999264348  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3219 - CONTA: 00000000000000112887  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 06/11/2025 - 10:55:10

=====

DOCUMENTO: 110603

AUTENTICACAO SISBB: A.16E.B3F.8CF.494.5E7

-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 310.001

Data do Empenho.: 06/11/2025

Código de acesso: 004987

|                                                                       |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                                |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                       | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                            |
| Função de Governo....: 10                                             | - SAÚDE                                                   |
| Sub-Função Governo...: 301                                            | - ATENÇÃO BÁSICA                                          |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                          | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL               |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.39                                       | - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA          |
| Sub-Elemento Despesa.: 50.                                            | - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS |
| Código TFR (Recurso): 002                                             | - TESOIRO PROPRIO SAÚDE                                   |
| Fonte de Recurso.....: 500                                            | - Recursos não Vinculados de Impostos                     |
| Complementação FR....: 9999                                           | - Não se aplica                                           |
| Aplicação de Recurso: 300                                             | - Saúde - Despesas com ASPS                               |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                              | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                     |
| SEM Contrato WEB                                                      |                                                           |
| Sld Anterior: 122.819,48                                              | Vlr Empenho: 4.350,00                                     |
| Sld Atual: 118.469,48                                                 |                                                           |
| Por Extenso: #(QUATRO MIL E TREZENTOS E CINQUENTA REAIS//////////) ** |                                                           |
| Nome Credor: 002316-MARCOS ANTONIO BEZERRA NETO                       |                                                           |
| Endereço : AVENIDA MARECHAL ALVES FILHO, 158                          | Cidade: JAICOS                                            |
| Documentos.: CNPJ: 48.935.113/0001-05                                 |                                                           |
| Banco.....: 237,                                                      | Agência.: 00937-0, Conta.: 00000090347-7                  |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO SERVIÇO NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS EM PESSOA CARENTE DESTA MUNICÍPIO.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                              |     |        |          | 4.350,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 06 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:40.855 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

Imprimir



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAICOS

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

29

Data e Hora de Emissão

06/11/2025 11:14

Código de Verificação

OXDH-WGFX

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 48.935.113/0001-05

Nome: MARCOS BEZERRA SERVIÇOS MEDICOS

Razão Social: MARCOS ANTONIO BEZERRA NETO

Endereço: AV MARECHAL ALVES FILHO, 158, CENTRO

Município: JAICOS

Inscrição Estadual: Não Informado

Inscrição Municipal: Não Informado

PIS/PASEP: Não Informado

UF: PI

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE

CPF/CNPJ: 11.633.008/0001-01

Endereço: AVENIDA MANOEL ALVES DE SOUSA, 556, CENTRO

Município: CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

E-mail: Não Informado

Inscrição Estadual: Não Informado

Inscrição Municipal: Não Informado

CEP: 64578-000

UF: PI

## DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

| Item                     | Serviço                 | Alíquota (%) | Base de Calculo (R\$) | Iss retido (R\$) | Iss (R\$) |
|--------------------------|-------------------------|--------------|-----------------------|------------------|-----------|
| 04.01                    | Medicina e biomedicina. | 3,00 %       | 4.350,00              | 0,00             | 130,50    |
| Discriminação do Serviço |                         | Qdte         | Val. Unit             | Sub. Total       |           |
| CONSULTAS                |                         | 15           | 290,00                | 4.350,00         |           |

PIS/PASEP  
R\$ 0,00COFINS  
R\$ 0,00RETENÇÃO PREV. SOCIAL  
R\$ 0,00IRRF  
R\$ 0,00CSLL  
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.350,00

Total Deduções (R\$)  
0,00Total Retenções (R\$)  
0,00Base de Cálculo (R\$)  
4.350,00Alíquota (%)  
3,00 %Valor do ISS (R\$)  
130,50

VALOR LIQUIDO = R\$ 4.350,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº LC nº e no Decreto nº N°

Natureza da Tributação: Tributação Dentro do Município

Competência da Nota Fiscal :11/2025

Codigo Serviço : 04.01





## Emissão de comprovantes

G3320707250310171  
07/11/2025 07:31:49SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.31.49  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251107102938341793027  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$4.350,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/11/2025 - 07:31:26PAGO PARA: Marcos Antonio Bezerra Neto  
CNPJ: 48.935.113/0001-05  
CHAVE PIX: 48935113000105  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000000903477  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.-----  
Notificacao enviada em: 07/11/2025 - 07:31:27DOCUMENTO: 110703  
AUTENTICACAO SISBB: 6.38B.15B.178.424.568-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 309.004  
Data do Empenho.: 05/11/2025  
Código de acesso: 004990

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
Sub-Elemento Despesa.: 15. - MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 127.804,48 | Vlr Empenho: 4.985,00 | Sld Atual: 122.819,48

Por Extenso: #(QUATRO MIL E NOVECENTOS E OITENTA E CINCO REAIS//////////)  
//////////) \*\*

Nome Credor: 002417-NOBERTO E MENDES LTDA  
Endereço : LIMOIEIRO, 2296 Cidade: TERESINA  
Documentos.: CNPJ: 17.674.958/0001-60  
Banco.....: 000, Agência.: 01640-3, Conta.: 00000100265-1

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA DE CENTRAIS DE AR CONDICIONADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                      |     |        |    |       | 4.985,00  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 05 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA





Prefeitura Municipal de Teresina  
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica  
NFSe - Prestador



Z6Wc2VrYD

DADOS DA NFSe

Data e hora de emissão  
05/11/2025 08:45:46

Competência  
11/2025

Número / Série  
70 / U

A autenticidade desta NFSe pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF

17.674.958/0001-60

Nome / Nome Empresarial

NOBERTO E MENDES LTDA

Endereço

RUA LIMOEIRO 2296 SANTA CRUZ

Inscrição Municipal

443989-9

E-mail

tarcyanemendes8@gmail.com

Município

TERESINA / PI BRASIL

Telefone

(86) 99995-0077

CEP

64028-863

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF

11.633.008/0001-01

Nome / Nome Empresarial

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Endereço

AVENIDA MANOEL ALVES DE SOUSA 556 CENTRO

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

CAMPO GRANDE DO PIAUI / PI

Telefone

-

CEP

64578-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO

4322-3/02-02 - MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR

Serviço

14.01 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE

Local da prestação do serviço

TERESINA / PI

Pais da prestação do serviço

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

Referente a Serviços de :

3 Ar condicionado - 2.535,00

Troca de ar e manutenção - 1.650,00

Serviços de remoção - 800,00

valor total: 4.985

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: Banco do Brasil (001)

Agência: 1640-3

Conta Corrente: 100265-1

Titular: Norberto e Mendes LTDA

CNPJ/Chave PIX: 17.674.958/0001-60

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN

Exigível

Município da Incidência do ISSQN

TERESINA - PI

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

PRESTADOR DO SERVIÇO

Retenção do ISSQN

NÃO RETIDO

Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional

OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

| Valor total da NFSe (R\$) | Total das deduções (R\$) | Desc. incondicionado (R\$) | Base de cálculo do ISSQN (R\$) | Aliq. (%) | Valor do ISSQN (R\$) |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------------|-----------|----------------------|
| 4.985,00                  | 0,00                     | 0,00                       | 4.985,00                       | *****     | *****                |

RETENÇÕES

| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras retenções (R\$) |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00       | 0,00       | 0,00                   |

VALOR TOTAL

| Base de cálculo do ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Desc. incondicionado (R\$) | Desc. condicionado (R\$) | Valor Líquido da NFSe (R\$) |
|--------------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| 4.985,00                       | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 4.985,00                    |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
05/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.12.03  
3630703630 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251105120930776042952  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$4.985,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 05/11/2025 - 09:11:39  
-----

PAGO PARA: Noberto e Mendes Ltda  
CNPJ: 17.674.958/0001-60  
CHAVE PIX: 17674958000160  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 1640 - CONTA: 0000000000001002651  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 05/11/2025 - 09:11:39

=====

DOCUMENTO: 110501  
AUTENTICACAO SISBB: 8.974.6D9.E59.DE7.A0B

-----  
Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 309.003  
Data do Empenho.: 05/11/2025  
Código de acesso: 004989

|                                                                                         |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                  | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                       |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                         | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                   |
| Função de Governo....: 10                                                               | - SAÚDE                                          |
| Sub-Função Governo...: 301                                                              | - ATENÇÃO BÁSICA                                 |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                            | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL      |
| Elemento de Despesa...: 3.3.90.39                                                       | - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA |
| Sub-Elemento Despesa.: 55.                                                              | - FRETES E TRANSPORTES DE ENCOMENDAS             |
| Código TFR (Recurso): 002                                                               | - TESOURO PRÓPRIO SAÚDE                          |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                              | - Recursos não Vinculados de Impostos            |
| Complementação FR....: 9999                                                             | - Não se aplica                                  |
| Aplicação de Recurso: 300                                                               | - Saúde - Despesas com ASPS                      |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                            |
| SEM Contrato WEB                                                                        |                                                  |
| Sld Anterior: 128.104,48   Vlr Empenho: 300,00   Sld Atual: 127.804,48                  |                                                  |
| Por Extenso: # (TREZENTOS REAIS////////////////////////////////////////////////////) ** |                                                  |
| Nome Credor: 001341-DISK GUINCHO SERVCOS E PECAS LTDA                                   |                                                  |
| Endereço : AV SENADOR HELVIDIO NUNES, 1933                                              | Cidade: PICOS                                    |
| Documentos.: CNPJ: 03.106.331/0001-07                                                   |                                                  |
| Banco.....: 237,                                                                        | Agência.: 00937-0, Conta.: 00000012788-4         |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                   | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO UM VEÍCULO: MOBI INCINERADO DE 24/10/2025.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
|                   | CORRESPONDENTE AO SERVIÇO DE REMOÇÃO DE PICOS PI PARA CAMPO GRANDE DO PI DIA                    |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                 |     |        |          | 300,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 05 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:40.746 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG





**PM DE PICOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**813**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**D1JU8NV8G**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**05/11/2025 às 16:42:12**  
**Chave de Acesso**  
 2544406TWUP3F91WD9BIK72MBLP75EGH

**Informações Fiscais**

|                                            |                                    |                                                                                                                 |                                         |
|--------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PICOS-PI</b>                                                               | Local da Prestação<br><b>PICOS - PI</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                                                                                     | Data do RPS<br><b>05/11/2025</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|                                                       |                                            |                                         |                                                       |                           |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>03.106.331/0001-07</b>                 | RG/Inscrição Estadual<br><b>11000674-9</b> | Inscrição Municipal<br><b>000001528</b> | Cadastro<br><b>DISK GUINCHO SERVICOS E PECAS LTDA</b> | Nome/Razão Social         |
| Logradouro<br><b>AV. SENADOR HELVIDIO NUNES, 3545</b> | Complemento                                | Bairro<br><b>JUNCO</b>                  | CEP<br><b>64607-755</b>                               | Cidade<br><b>PICOS-PI</b> |
| Telefone<br><b>89 3422-4088</b>                       | E-mail<br><b>disk.guincho@bol.com.br</b>   |                                         |                                                       |                           |

**RECEBEDOR DE SERVIÇOS**

|                                                    |                             |                                 |                                                                         |
|----------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>11.633.008/0001-01</b>    | RG/Inscrição Estadual       | Inscrição Municipal             | Nome/Razão Social<br><b>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |
| Logradouro<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b> | Complemento                 | Bairro<br><b>CENTRO</b>         | CEP/Cod.Postal<br><b>64578-000</b>                                      |
| Cidade/País<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI</b>   | Cod. IBGE<br><b>2202133</b> | Telefone<br><b>08 934760076</b> | E-mail                                                                  |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                 | Vir. Unitário | Total      |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | Referente remoção Fiat Mobi incinerado de Picos PI para Campo Grande do PI dia 24/10/2025 | 300,00        | R\$ 300,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|                                                     |                                            |                                             |                                      |                                 |                                          |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------|
| LC 116/2003: <b>16.02</b>                           | Aliquota<br><b>2,2814%</b>                 | Atividade Município<br><b>0000160000002</b> | Código CNAE<br><b>5229002</b>        | Código da Obra                  | Código ART                               |
| Outros serviços de Transporte de Natureza Municipal |                                            |                                             |                                      |                                 |                                          |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 300,00</b>       | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 300,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 6,84</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|                                                     |                                            |                                             |                                      |                                 | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                                                                                                  |                           |                         |                         |                         |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                           | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 300,00</b>                                                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
| Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$9,00 |                           |                         |                         |                         |                                     |

**Informações Complementares**

AGENCIA - 0937  
 CONTA - 12788-4  
 DISK GUINCHO - 03.106.331/0001-07  
 PIX- (89) 99972 8555  
 BANCO BRADESCO

RECEBI(EMOS) DE **DISK GUINCHO SERVICOS E PECAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **813** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D1JU8NV8G**.

Data

CPF/RG

Assinatura





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.19  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E000000020251106110226943266174  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$300,00  
TARIFA: R\$2,97  
DATA: 06/11/2025 - 08:05:18  
-----

PAGO PARA: Disk Guincho Servicos e Pecas  
CNPJ: 3.106.331/0001-07  
CHAVE PIX: +5589999728555  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 000000000000127884  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.  
-----

Notificacao enviada em: 06/11/2025 - 08:05:19  
=====

DOCUMENTO: 110601  
AUTENTICACAO SISBB: 5.8B1.ABF.8DD.53C.47B  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 000000000000-0

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:40.683 | SIAFIC: SCP21H | Ver: 21.41.00 | File: REL\_EMP2B20.PRG





## PM DE PICOS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6653

Código de Verificação de Autenticidade

OFZFOG2NP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/11/2025 às 15:09:58

Chave de Acesso

2528566MQQA9RE0K4DSV4TPQHQUOM26

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://sistemas.picos.pi.gov.br:5656/issweb>  
 , menu consultas e informe os dados desta  
 NFS-e.

## Informações Fiscais

|                                     |                             |                                                                                                          |                                  |
|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br>Exigível    | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>PICOS-PI                                                               | Local da Prestação<br>PICOS - PI |
| Número do RPS                       | Série do RPS                | Tipo do RPS                                                                                              | Data do RPS                      |
|                                     |                             |                                                                                                          | Competência<br>03/11/2025        |
| Optante Simples Nacional<br>2 - Não | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento | Tipo ISS                         |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|                                                |                       |                                  |                            |                                                             |
|------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>40.137.316/0001-44                 | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal<br>000053186 | Cadastro<br>000107748      | Nome/Razão Social<br>CENTRO IMAGEM DE PICOS RADIOLOGIA LTDA |
| Logradouro<br>AV. NOSSA SENHORA DE FATIMA, 551 |                       |                                  | Complemento                | Bairro<br>MALVA                                             |
| CEP<br>64600-320                               | Cidade<br>PICOS-PI    |                                  | Telefone<br>(89) 3422-9653 | E-mail                                                      |

## FUNDADOR DE SERVIÇOS

|                                             |                                           |                      |                                                                  |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ/Documento<br>11.633.008/0001-01    | RG/Inscrição Estadual                     | Inscrição Municipal  | Nome/Razão Social<br>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI |
| Logradouro<br>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 |                                           |                      | Complemento                                                      |
| CEP/Cod. Postal<br>64578-000                | Cidade/País<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI - PI | Cod. IBGE<br>2202133 | Telefone<br>08 934760076                                         |
|                                             |                                           |                      | Bairro<br>CENTRO                                                 |
|                                             |                                           |                      | E-mail                                                           |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                   | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-----------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | EXAMES DE IMAGEM ULTRASSONS | 3.488,02      | R\$ 3.488,02 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

|                                                                                                    |                                     |                                      |                                 |                            |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| LC 116/2003: 04.02                                                                                 | Alíquota<br>4,00%                   | Atividade Município<br>0000040000002 | Código CNAE<br>8640207          | Código da Obra             | Código ART                        |
| Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi... |                                     |                                      |                                 |                            |                                   |
| Valor Total dos Serviços<br>R\$ 3.488,02                                                           | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00    | Base de Cálculo<br>R\$ 3.488,02 | Total do ISS<br>R\$ 139,52 | ISS Retido<br>2 - Não             |
|                                                                                                    |                                     |                                      |                                 |                            | Desconto Condicionado<br>R\$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

|                 |                    |                  |                  |                  |                              |
|-----------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------|
| PIS<br>R\$ 0,00 | COFINS<br>R\$ 0,00 | INSS<br>R\$ 0,00 | IRRF<br>R\$ 0,00 | CSLL<br>R\$ 0,00 | Outras Retenções<br>R\$ 0,00 |
|-----------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.488,02

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CENTRO IMAGEM DE PICOS RADIOLOGIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6653 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OFZFOG2NP.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Emissão de comprovantes

G3360415543913331  
04/11/2025 15:57:46SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.57.46  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E000000020251104185523831239645  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$3.488,02  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 04/11/2025 - 15:56:38  
-----PAGO PARA: Picos Imagem  
CNPJ: 40.137.316/0001-44  
CHAVE PIX: 40137316000144  
INSTITUICAO: 05477038 CC NO PIAUÍ - SICOOB PIAUÍ  
AGENCIA: 4353 - CONTA: 0000000000000103390  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.-----  
Notificacao enviada em: 04/11/2025 - 15:56:39

=====

DOCUMENTO: 110401  
AUTENTICACAO SISBB: 2.9B2.7EC.8D4.30C.F12

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.023

Data do Empenho.: 28/11/2025

Código de acesso: 005195

|                                                                                                                     |                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                              | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                                     | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                           | - SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                          | - ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                        | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.32                                                                                     | - MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA         |
| Sub-Elemento Despesa: 03.01                                                                                         | - MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL   |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                           | - TESOIRO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                          | - Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR...: 9999                                                                                          | - Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                           | - Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                            | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                       |
| SEM Contrato WEB                                                                                                    |                                             |
| Sld Anterior: 36.116,00                                                                                             | Vlr Empenho: 1.343,65                       |
| Sld Atual: 34.772,35                                                                                                |                                             |
| Por Extenso: #(UM MIL E TREZENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)<br>(////////////////////) ** |                                             |
| Nome Credor: 000982-ANTONIO BORGES DA SILVA                                                                         |                                             |
| Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33                                                                                | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI               |
| Documentos.: CNPJ: 25.974.520/0001-26                                                                               |                                             |
| Banco.....: 000,                                                                                                    | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000066736-6    |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SOB ORDEM JUDICIAL, PARA O DESTINATÁRIO: TALIA, DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUI.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                        |     |        |          | 1.343,65  |

CAMPO GRANDE DO PIAUI, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:39.527 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO BORGES DA SILVA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.236<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                                                                             |                                    |                                                                                                                                             |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>ANTONIO BORGES DA SILVA ME</b><br><br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33 - CENTRO - CEP:64578-000 -<br>CAMPO GRANDE DO PI - PI<br>TEL: (89)8802-0360 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.236 fl. 1 / 1</b><br>SÉRIE 001 |                                  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1125 9745 2000 0126 5500 1000 0002 3611 2262 7801<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                        |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250028409000 28/11/2025 11:01:29                                                                      |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>195811100                                                                                                                                             | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                                                                                                                             | CNPJ / CPF<br>25.974.520/0001-26 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                    |            |                                    |                    |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> |            | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01   |                    | DATA DA EMISSÃO<br>28/11/2025      |
| ENDEREÇO<br><b>RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214</b>                              |            | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> |                    | CEP<br>64578-000                   |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                          | FONE / FAX | UF<br><b>PI</b>                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>28/11/2025 |
|                                                                                    |            |                                    |                    | HORA DA SAÍDA<br>09:44:54          |

|                    |                 |                         |                     |               |                        |                      |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                     | VALOR DO ICMS | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                    |                 | 0,00                    |                     | 0,00          | 0,00                   | 0,00                 | 1.343,65                 |
| VAL. FRETE         | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA    |                      |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00                | 0,00          | 1.343,65               |                      |                          |

|                                       |         |              |           |                                         |             |                   |    |                    |
|---------------------------------------|---------|--------------|-----------|-----------------------------------------|-------------|-------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | RAZÃO SOCIAL |           | FRETE POR CONTA<br><b>9 - SEM FRETE</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO  | UF | CNPJ / CPF         |
|                                       |         | ENDEREÇO     |           | MUNICÍPIO                               |             |                   | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA        | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg)                         |             | PESO LÍQUIDO (Kg) |    |                    |
|                                       |         |              |           |                                         |             |                   |    |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                 |          |             |      |        |         |                |             |          |                 |            |           |                    |
|-----------------------------|---------------------------------|----------|-------------|------|--------|---------|----------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|--------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID.  | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 23114                       | FRASCO P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL    | 30039034 | 0500        | 5405 | FRASCO | 45,0000 | 7,0700         | 318,15      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00               |
| 23113                       | EQUIPO P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL    | 30039034 | 0500        | 5405 | CX     | 45,0000 | 6,9000         | 310,50      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00               |
| 23105                       | FRALDA TENA SLIM ULTRACARE C/20 | 96190000 | 0500        | 5405 | PACOTE | 7,0000  | 88,0000        | 616,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00               |
| 19540                       | SERINGA 20ML S/AGULHA           | 90183119 | 0500        | 5405 | UNID   | 45,0000 | 2,2000         | 99,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00               |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS           | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |                    |





---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

## Creditado

Nome ANTONIO B DA SILVA - ME  
Agência 254-2  
Conta corrente 66736-6  
Valor 1.343,65  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 17:20:38

28/11/2025 17:26:26

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.022  
Data do Empenho.: 28/11/2025  
Código de acesso: 005194

|                                                                                                                                                  |                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Fundo(Gestão).....: 3                                                                                                                            | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor....: 02.11.00                                                                                                                   | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                                                        | -SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                                                       | -ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                                                     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.32                                                                                                                  | -MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA         |
| Sub-Elemento Despesa: 03.01                                                                                                                      | -MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL   |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                                        | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                                       | -Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR...: 9999                                                                                                                       | -Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                                        | -Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                                         | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                      |
| SEM Contrato WEB                                                                                                                                 |                                            |
| Sld Anterior: 36.637,15                                                                                                                          | Vlr Empenho: 521,15                        |
| Sld Atual: 36.116,00                                                                                                                             |                                            |
| Por Extenso: #(QUINHENTOS E VINTE E UM REAIS E QUINZE CENTAVOS////////////////////////////////////)<br>(////////////////////////////////////) ** |                                            |
| Nome Credor: 000982-ANTONIO BORGES DA SILVA                                                                                                      |                                            |
| Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33                                                                                                             | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI              |
| Documentos.: CNPJ: 25.974.520/0001-26                                                                                                            |                                            |
| Banco.....: 000,                                                                                                                                 | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000066736-6   |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                             | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SOB ORDEM JUDICIAL, PARA O DESTINATÁRIO: FERNANDA, DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                           |     |        |          | 521,15    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:39.464 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO BORGES DA SILVA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.235<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |
|                                                                                                           |                                         |                                     |

|                                                                                                                                                                           |                                    |                                                                                                                                                    |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>ANTONIO BORGES DA SILVA ME</b><br><br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33 - CENTRO - CEP:64578-000 - CAMPO GRANDE DO PI - PI<br>TEL.: (89)8802-0360 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.235 fl. 1 / 1</b><br><b>SÉRIE 001</b> |                                  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1125 9745 2000 0126 5500 1000 0002 3512 7900 5146<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                      |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250028406573 28/11/2025 10:50:13                                                                             |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>195811100                                                                                                                                           | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                                                                                                                                    | CNPJ / CPF<br>25.974.520/0001-26 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                    |                             |                                  |                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> |                             | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 | DATA DA EMISSÃO<br>28/11/2025                   |
| ENDEREÇO<br>RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214                                     | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO | CEP<br>64578-000                 | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>28/11/2025              |
| MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI                                                 | FONE / FAX                  | UF<br>PI                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA<br>09:44:50 |

|                        |                         |                                 |                             |                       |                                |                              |                                    |
|------------------------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO     |                         | BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 |                             | VALOR DO ICMS<br>0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>521,15 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00 | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>521,15  |                              |                                    |

|                                       |         |              |           |                                  |                   |                  |    |                    |
|---------------------------------------|---------|--------------|-----------|----------------------------------|-------------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | RAZÃO SOCIAL |           | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT       | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
|                                       |         | ENDEREÇO     |           | MUNICÍPIO                        |                   |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA        | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg)                  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                  |    |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |             |      |       |        |                |             |          |                 |                |              |                    |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|--------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CPOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 9282                        | ESIO 20MG COM 28 COMP          | 30049069 | 0500        | 5405 | CX    | 1.0000 | 103,0600       | 103,06      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 22707                       | XARELTO 15MG CX 28 COMP        | 30049094 | 0500        | 5405 | CX    | 1.0000 | 418,0900       | 418,09      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS           | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |                    |
|                            |                    |



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome ANTONIO B DA SILVA - ME  
Agência 254-2  
Conta corrente 66736-6  
Valor 521,15  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 17:20:13

28/11/2025 17:25:37

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.021

Data do Empenho.: 28/11/2025

Código de acesso: 005193

|                                                                                                                                     |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Fundo(Gestão).....: 3                                                                                                               | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor....: 02.11.00                                                                                                      | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo...: 10                                                                                                            | -SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo..: 301                                                                                                           | -ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade...: 2.083                                                                                                         | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.32                                                                                                     | -MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA         |
| Sub-Elemento Despesa: 03.01                                                                                                         | -MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL   |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                           | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                          | -Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR...: 9999                                                                                                          | -Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                           | -Saúde - Despesas com ASPs                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                            | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                      |
| SEM Contrato WEB                                                                                                                    |                                            |
| Sld Anterior: 37.171,15                                                                                                             | Vlr Empenho: 534,00                        |
| Sld Atual: 36.637,15                                                                                                                |                                            |
| Por Extenso: #(QUINHENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS////////////////////////////////////)<br>(////////////////////////////////////) ** |                                            |
| Nome Credor: 000982-ANTONIO BORGES DA SILVA                                                                                         | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI              |
| Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33                                                                                                |                                            |
| Documentos.: CNPJ: 25.974.520/0001-26                                                                                               |                                            |
| Banco.....: 000, Agência.: 00254-2,                                                                                                 | Conta.: 00000066736-6                      |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SOB ORDEM JUDICIAL, PARA O DESTINATÁRIO: JOABE, DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                        |     |        |          | 534,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-96

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:39.416 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO BORGES DA SILVA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.234<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |
|                                                                                                           |                                         |                                     |

|                                                                                                                                                                              |                                    |                                                                                                                                                   |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>ANTONIO BORGES DA SILVA ME</b><br><br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33 - CENTRO - CEP:64578-000 -<br>CAMPO GRANDE DO PI - PI<br>TEL.: (89)8802-0360 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.234 fl. 1 /1</b><br><b>SÉRIE 001</b> |                                  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1125 9745 2000 0126 5500 1000 0002 3419 4713 0854<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                         |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250028406055 28/11/2025 10:47:21                                                                            |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>195811100                                                                                                                                              | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                                                                                                                                   | CNPJ / CPF<br>25.974.520/0001-26 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                           |                                    |                                  |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 | DATA DA EMISSÃO<br>28/11/2025                   |
| ENDEREÇO<br><b>RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214</b>                                     | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                 | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>28/11/2025              |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                                 | FONE / FAX                         | UF<br><b>PI</b>                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA<br>09:44:47 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 534,00                   |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                     | 534,00              |

|                                                              |         |                                  |             |                  |                   |                    |
|--------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO                                                     |         | MUNICÍPIO                        |             | UF               |                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                                   | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO (Kg)  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                  |          |             |      |       |         |                |             |          |                 |            |           |                |               |
|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------|------|-------|---------|----------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LCMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 12890                       | NINHO ZERO LACTOSE 380GR         | 19011010 | 0500        | 5405 | UNID  | 4,0000  | 28,0000        | 112,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 10592                       | FRALDA HUGGIES ROUPINHA XXG C/24 | 96190000 | 0500        | 5405 | UNID  | 4,0000  | 63,0000        | 252,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 20006                       | SONDA URETRAL N 8                | 30039099 | 0500        | 5405 | CX    | 50,0000 | 3,4000         | 170,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

|                                                       |                    |
|-------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|                                                       |                    |





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome ANTONIO B DA SILVA - ME  
Agência 254-2  
Conta corrente 66736-6  
Valor 534,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 17:19:49

28/11/2025 17:24:49

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.020  
Data do Empenho.: 28/11/2025  
Código de acesso: 005192

|                                                                       |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Fundo(Gestão).....: 3                                                 | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                       | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                             | -SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                            | -ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                          | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.32                                       | -MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA         |
| Sub-Elemento Despesa: 03.01                                           | -MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL   |
| Código TFR (Recurso): 002                                             | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                            | -Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                           | -Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                             | -Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                              |                                            |
| SEM Contrato WEB                                                      |                                            |
| Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                                 |                                            |
| Sld Anterior: 37.621,15                                               | Vlr Empenho: 450,00                        |
| Sld Atual: 37.171,15                                                  |                                            |
| Por Extenso: #(QUATROCENTOS E CINQUENTA REAIS////////////////////) ** |                                            |
| Nome Credor: 000982-ANTONIO BORGES DA SILVA                           |                                            |
| Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33                                  | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI              |
| Documentos.: CNPJ: 25.974.520/0001-26                                 |                                            |
| Banco.....: 000,                                                      | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000066736-6   |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                              | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SOB ORDEM JUDICIAL, PARA O DESTINATÁRIO: ANA KARLA, DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                            |     |        |          | 450,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:39.343 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRQ



|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO BORGES DA SILVA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.233<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                      |                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                                                                               |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000.000.233 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  |
| ANTONIO BORGES DA SILVA ME<br><br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33 - CENTRO - CEP:64578-000 -<br>CAMPO GRANDE DO PI - PI<br>TEL: (89)8802-0360 |  |                                                                                                                                      |                                                                                    |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO                                                                                                                    |  | CHAVE DE ACESSO                                                                                                                      |                                                                                    |
| VENDA                                                                                                                                   |  | 2225 1125 9745 2000 0126 5500 1000 0002 3317 6567 5793                                                                               |                                                                                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                      |  | Protocolo de autenticação no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora            |                                                                                    |
| 195811100                                                                                                                               |  | 222250028405529 28/11/2025 10:44:56                                                                                                  |                                                                                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                      |  | CNPJ / CPF                                                                                                                           |                                                                                    |
|                                                                                                                                         |  | 25.974.520/0001-26                                                                                                                   |                                                                                    |

|                                    |  |                    |                      |
|------------------------------------|--|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE           |  | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                |  | 11.633.008/0001-01 | 28/11/2025           |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE           |  |                    |                      |
| ENDEREÇO                           |  | BAIRRO / DISTRITO  | CEP                  |
| RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214 |  | CENTRO             | 64578-000            |
| MUNICÍPIO                          |  | UF                 | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| CAMPO GRANDE DO PIAUI              |  | PI                 | 28/11/2025           |
| FONE / FAX                         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA        |
|                                    |  |                    | 09:44:43             |

|                    |                 |                         |                     |               |                        |                      |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                     | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                    |                 | 0,00                    |                     | 0,00          | 0,00                   | 0,00                 | 450,00                   |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA    |                      |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00                | 0,00          | 450,00                 |                      |                          |

|                                       |         |                 |             |                    |                   |            |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|-------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF                | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 9 - SEM FRETE   |             |                    |                   |            |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                   |            |
|                                       |         |                 |             |                    |                   |            |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO (Kg)    | PESO LÍQUIDO (Kg) |            |
|                                       |         |                 |             |                    |                   |            |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                       |          |             |      |        |         |                |             |          |                 |                |              |                |               |
|-----------------------------|---------------------------------------|----------|-------------|------|--------|---------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID.  | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 23121                       | FRALDA TENA PANTS P/M COM 16 UNIDADES | 96190000 | 0500        | 5405 | PACOTE | 3,0000  | 55,0000        | 165,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 3264                        | BOLSA COLOSTOMIA UNID                 | 90211099 | 0500        | 5405 | UNID   | 50,0000 | 2,3000         | 115,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 20004                       | SONDA NASOENTERAL FLEXIFLO 10 DIAM    | 90183921 | 0500        | 5405 | CX     | 50,0000 | 3,4000         | 170,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS           | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |                    |



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome ANTONIO B DA SILVA - ME  
Agência 254-2  
Conta corrente 66736-6  
Valor 450,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO | 28/11/2025 17:19:28 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 28/11/2025 17:23:52 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.019  
Data do Empenho.: 28/11/2025  
Código de acesso: 005191

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.32-MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA  
Sub-Elemento Despesa: 03.01 -MATERIAL DESTINADO A ASSISTÊNCIA SOCIAL  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PRÓPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR...: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 38.037,45 | Vlr Empenho: 416,30 | Sld Atual: 37.621,15

Por Extenso: #(QUATROCENTOS E DEZESSEIS REAIS E TRINTA CENTAVOS////////////////////////////////////)  
(////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000982-ANTONIO BORGES DA SILVA

Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

Documentos.: CNPJ: 25.974.520/0001-26

Banco.....: 000, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000066736-6

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA SOB ORDEM JUDICIAL, PARA O DESTINATÁRIO: APOLO, DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                                        |     |        |          | 416,30    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE ANTONIO BORGES DA SILVA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.232<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>ANTONIO BORGES DA SILVA ME</b><br><br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 33 - CENTRO - CEP:64578-000 -<br>CAMPO GRANDE DO PI - PI<br>TEL: (89)8802-0360 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.232 fl. 1 /1</b><br><b>SÉRIE 001</b> |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1125 9745 2000 0126 5500 1000 0002 3213 3675 9513<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                        |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250028404999 28/11/2025 10:42:49                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>195811100                                                                                                                                             |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                                |  | CNPJ / CPF<br>25.974.520/0001-26                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                    |  |  |  |                                    |  |                                                 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> |  |  |  | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01   |  | DATA DA EMISSÃO<br>28/11/2025                   |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214</b>                              |  |  |  | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> |  | CEP<br>64578-000                                |  |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                          |  |  |  | UF<br><b>PI</b>                    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA<br>09:44:39 |  |

|                    |  |                                 |  |                       |  |                                |  |                              |  |                                    |  |
|--------------------|--|---------------------------------|--|-----------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------|--|------------------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS<br>0,00 |  | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>416,30 |  |
| VAL. FRETE<br>0,00 |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00         |  | DESCONTO<br>0,00      |  | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00    |  | VALOR DO IPI<br>0,00         |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>416,30      |  |

|                                                       |  |         |  |                                  |  |             |  |                    |  |                   |  |            |  |
|-------------------------------------------------------|--|---------|--|----------------------------------|--|-------------|--|--------------------|--|-------------------|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL |  |         |  | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEÍCULO   |  | UF                |  | CNPJ / CPF |  |
| ENDEREÇO                                              |  |         |  | MUNICÍPIO                        |  | UF          |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |                   |  |            |  |
| QUANTIDADE                                            |  | ESPÉCIE |  | MARCA                            |  | NUMERAÇÃO   |  | PESO BRUTO (Kg)    |  | PESO LÍQUIDO (Kg) |  |            |  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                  |          |             |      |       |        |                |             |          |                 |                |              |                |               |      |
|-----------------------------|----------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |      |
| 10592                       | FRALDA HUGGIES ROUPINHA XXG C/24 | 96190000 | 0500        | 5405 | UNID  | 4,0000 | 63,0000        | 252,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          | 0,00 |
| 18963                       | RITALINA 10MG C/30               | 30049069 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 57,1500        | 114,30      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          | 0,00 |
| 18924                       | RISPERIDONA 2MG C/30             | 30049099 | 0500        | 5405 | UNID  | 2,0000 | 25,0000        | 50,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          | 0,00 |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS           |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome ANTONIO B DA SILVA - ME  
Agência 254-2  
Conta corrente 66736-6  
Valor 416,30  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 17:19:08

28/11/2025 17:22:19

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 332.025  
Data do Empenho.: 28/11/2025  
Código de acesso: 005201

|                                                                                                                                                |                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                                                         | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                                                                | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                                                      | - SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                                                     | - ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                                                   | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.30                                                                                                                | - MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa.: 01.                                                                                                                     | - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                                      | - TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                                     | - Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                                                                                                    | - Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                                      | - Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                                       | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                       |
| SEM Contrato WEB                                                                                                                               |                                             |
| Sld Anterior: 16.227,09   Vlr Empenho: 7.500,05   Sld Atual: 8.727,04                                                                          |                                             |
| Por Extenso: #(SETE MIL E QUINHENTOS REAIS E CINCO CENTAVOS////////////////////////////////////)<br>((////////////////////////////////////))** |                                             |
| Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA                                                                                           |                                             |
| Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 1222, 000                                                                                                | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI               |
| Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32                                                                                                          |                                             |
| Banco.....: 237,                                                                                                                               | Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0    |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                         |     |        |          | 7.500,05  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:39.218 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



Recebemos de JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 - CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI.  
Emissão: 28/11/2025 Valor Total: R\$ 7.500,05

NF-e

Nº 002122

Série 002

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA  
LTDA**

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: () - CEP: 64578-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 002122  
Série 002  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2225 1114 2884 3600 0132 5500 2000 0021 2212 8072 4089

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

22250028373685 28/11/2025

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.288.436/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ / CPF

11.633.008/0001-01

DATA DA EMISSÃO

28/11/2025

ENDEREÇO

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64578-000

DATA SAÍDA

28/11/2025

MUNICÍPIO

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

UF

PI

TELEFONE / FAX

-

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:24:08

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      |                          |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 7.500,05 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 7.500,05 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |         |       |                 |            |              |                  |    |                    |
|---------------------|---------|-------|-----------------|------------|--------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         |       | FRETE POR CONTA |            | CÓDIGO ANTT  | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
|                     |         |       | 3 - Sem Frete   |            |              |                  |    |                    |
| ENDEREÇO            |         |       | MUNICÍPIO       |            |              |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |         |       |                 |            |              |                  |    |                    |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO       | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |                  |    |                    |
|                     |         |       |                 | 0,00       | 0,00         |                  |    |                    |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 1-1    | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 361,613 | 6,12           | 0,00           | 2.213,06    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 2-1    | OLEO DIESEL B S10              | 2710.19.21 | 061 | 5.929 | L     | 873,884 | 6,05           | 0,00           | 5.286,99    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |      |                          |      |                      |      |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0,00 |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e Série 1 Emissão em 24/11/2025 N 99019; NFC-e Série 1 Emissão em 27/11/2025 N 99118, N 99119  
Retenção IRRF baseado em IN RFB Nº 1.234/2012. Base Cálculo: R\$7.500,05 Alíquota: 0,24% IRRF: 18,00

RESERVADO AO FISCO



## Emissão de comprovantes

G3312810577605981  
28/11/2025 11:06:03SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.06.03  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251128135659991320102  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$7.482,05  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 28/11/2025 - 11:05:40PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.-----  
Notificacao enviada em: 28/11/2025 - 11:05:41

=====

DOCUMENTO: 112801  
AUTENTICACAO SISBB: D.165.EC4.713.9DF.DB1

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 332.017  
Data do Empenho.: 28/11/2025  
Código de acesso: 005181

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 01. -COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 22.927,04 | Vlr Empenho: 6.699,95 | Sld Atual: 16.227,09

Por Extenso: # ( SEIS MIL E SEISCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E CINCO CENTA- )  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA

Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA,1222, 000

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32

Banco.....: 237, Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE. (C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                     |     |        |          | 6.699,95  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 28 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASGMN | Data: 18/12/2025 09:53:39.171 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

Recebemos de JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 - CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI.  
Emissão: 28/11/2025 Valor Total: R\$ 6.699,95

**NF-e**  
**Nº 002123**  
**Série 002**

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA  
LTDA**

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: () - CEP: 64578-000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
**0 - ENTRADA**  
**1 - SAÍDA**

**Nº 002123**  
**Série 002**  
**Folha 1/1**



CHAVE DE ACESSO

**2225 1114 2884 3600 0132 5500 2000 0021 2312 8072 5104**

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**22250028373956 28/11/2025**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.288.436/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

CNPJ / CPF

**11.633.008/0001-01**

DATA DA EMISSÃO

**28/11/2025**

ENDEREÇO

**AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**64578-000**

DATA SAÍDA

**28/11/2025**

MUNICÍPIO

**CAMPO GRANDE DO PIAUÍ**

UF

**PI**

TELEFONE / FAX

**-**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**07:25:10**

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      |                          |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 6.699,95 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 6.699,95 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |         |                 |           |             |                  |    |                    |
|---------------------|---------|-----------------|-----------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
|                     |         | 3 - Sem Frete   |           |             |                  |    |                    |
| ENDEREÇO            |         | MUNICÍPIO       |           |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |         |                 |           |             |                  |    |                    |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO     |    |                    |
|                     |         |                 |           | 0,00        | 0,00             |    |                    |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.    | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|-----------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 1-1    | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 1.094,764 | 6,12           | 0,00           | 6.699,95    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |      |                          |      |                      |      |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0,00 |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|

DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Referente NFC-e Série 1 Emissão em 21/11/2025 N 98954; NFC-e Série 1 Emissão em 24/11/2025 N 99020; NFC-e Série 1 Emissão em 25/11/2025 N 99043; NFC-e Série 1 Emissão em 28/11/2025 N 99148<br>Retenção IRRF baseado em IN RFB Nº 1.234/2012. Base Cálculo: R\$6.699,95 Alíquota: 0,24% IRRF: 16,08 | RESERVADO AO FISCO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|





## Emissão de comprovantes

G3362810406921691  
28/11/2025 10:43:52SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.43.52  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251128133651102003528  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$6.683,87  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 28/11/2025 - 10:42:53PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta CorrenteEsta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

Notificacao enviada em: 28/11/2025 - 10:42:54

DOCUMENTO: 112804  
AUTENTICACAO SISBB: 6.08E.471.1F9.463.16ACentral de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.

|                                                                                                                       |           |                                            |                       |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Fundo(Gestão).....                                                                                                    | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |                       |                      |
| Secretaria/Setor....                                                                                                  | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |                       |                      |
| Função de Governo....                                                                                                 | 10        | -SAÚDE                                     |                       |                      |
| Sub-Função Governo...                                                                                                 | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                            |                       |                      |
| Projeto/Atividade....                                                                                                 | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |                       |                      |
| Elemento de Despesa..                                                                                                 | 3.3.90.30 | -MATERIAL DE CONSUMO                       |                       |                      |
| Sub-Elemento Despesa:                                                                                                 | 09.       | -MATERIAL FARMACOLÓGICO                    |                       |                      |
| Código TFR (Recurso):                                                                                                 | 002       | -TESOURO PRÓPRIO SAÚDE                     |                       |                      |
| Fonte de Recurso.....                                                                                                 | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos       |                       |                      |
| Complementação FR....                                                                                                 | 9999      | -Não se aplica                             |                       |                      |
| Aplicação de Recurso:                                                                                                 | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                 |                       |                      |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                              |           |                                            | Crédito: ORÇAMENTÁRIO |                      |
| SEM Contrato WEB                                                                                                      |           |                                            |                       |                      |
|                                                                                                                       |           |                                            |                       |                      |
| Sld Anterior:                                                                                                         | 24.354,31 | Vlr Empenho:                               | 1.427,27              | Sld Atual: 22.927,04 |
| Por Extenso: #(UM MIL E QUATROCENTOS E VINTE E SETE REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS////)<br>(////////////////////)***** |           |                                            |                       |                      |
| Nome Credor: 001201-JOSIEL DE SOUSA SA                                                                                |           |                                            |                       |                      |
| Endereço : AV JOSE ELPIDIO RAMOS, 0016                                                                                |           | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUÍ              |                       |                      |
| Documentos.: CNPJ: 18.343.396/0001-35                                                                                 |           |                                            |                       |                      |
| Banco.....: 001, Agência.: 03350-2, Conta.: 00000026165-3                                                             |           |                                            |                       |                      |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | <p>VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.</p> <p>(C/C:10004-8)</p> |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                         |     |        |    |       | 1.427,27  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 27 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.\*813-56

CPF: 0\*\*.\*\*\*.\*813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*,\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com



|                                                                                                 |  |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|
| Recebemos de JOSIEL DE SOUSA SA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado |  | NF-e<br>No. 000.000.454<br>SÉRIE 001 |
| Identificação e Assinatura do Recebedor:                                                        |  |                                      |

|                                                                                                                                            |    |                                                                                                                                |   |                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Identificação do Emitente<br>JOSIEL DE SOUSA SA<br>AV JOSE ELPIDIO RAMOS, SN<br>CENTRO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI<br>64578000<br>89994292071 | PI | DANFE<br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>No. 000.000.454<br>SÉRIE 001<br>FL 1/1 | 1 | Chave de Acesso:<br>2225 1118 3433 9600 0135 5500 1000 0004 5410 0122 1410                                |
|                                                                                                                                            |    |                                                                                                                                |   | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz |

|                                                                   |                                     |                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|
| Natureza da Operação:<br>LANC TO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM |                                     | Protocolo de autorização de uso:<br>222250028208338 27/11/2025 08:42:52 |  |
| Inscrição Estadual:<br>195176715                                  | Insc. Estadual do Sust. Tributário: | CNPJ:<br>18343396000135                                                 |  |

|                                                |  |                            |                            |
|------------------------------------------------|--|----------------------------|----------------------------|
| Destinatário/Remetente:                        |  | CNPJ/CPF:                  | Data da Emissão:           |
| Nome/Razão Social:<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |  | 11633008000101             | 27/11/2025                 |
| Endereço:<br>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556    |  | Bairro/Distrito:<br>CENTRO | CEP:<br>64578000           |
| Município:<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI            |  | Fone/Fax:<br>8934760076    | UF:<br>PI                  |
|                                                |  | Inscrição Estadual:        | Hora da Saída:<br>08:42:52 |

|            |            |       |            |            |       |            |            |       |            |            |       |
|------------|------------|-------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|
| Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor |
|            |            |       |            |            |       |            |            |       |            |            |       |

|                         |  |                                  |  |                        |  |                                            |  |                                     |  |                                      |  |
|-------------------------|--|----------------------------------|--|------------------------|--|--------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| Cálculo do Imposto:     |  | Base de Cálculo do ICMS:<br>0,00 |  | Valor do ICMS:<br>0,00 |  | Base de Cálculo ICMS Substituição:<br>0,00 |  | Valor do ICMS Substituição:<br>0,00 |  | Valor Total dos Produtos:<br>1427,27 |  |
| Valor do Frete:<br>0,00 |  | Valor do Seguro:<br>0,00         |  | Desconto:<br>0,00      |  | Outras Desp. Acessórias:<br>0,00           |  | Valor do IPI:<br>0,00               |  | Valor Total da Nota:<br>1427,27      |  |

|                                     |  |               |  |                  |  |                     |  |                   |  |               |  |           |  |
|-------------------------------------|--|---------------|--|------------------|--|---------------------|--|-------------------|--|---------------|--|-----------|--|
| Transportador/Volume Transportados: |  | Razão Social: |  | Frete por conta: |  | Código ANTT:        |  | Placa do Veículo: |  | UF:           |  | CNPJ/CPF: |  |
| Endereço:                           |  | Município:    |  | UF:              |  | Inscrição Estadual: |  |                   |  |               |  |           |  |
| Quantidade:                         |  | Espécie:      |  | Marca:           |  | Numeração:          |  | Peso Bruto:       |  | Peso Líquido: |  |           |  |

| Cód.Prod. | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH   | CST/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidade | Vlr. Unit. | Vlr. Desc. | Vlr. Total | BC. ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | % ICMS | % IPI |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------|------|-------|------------|------------|------------|------------|----------|-----------|----------|--------|-------|
| 152055    | UNINALTREX 50MG 30CP C1           | 30049099 | 0500      | 5929 | UN    | 1,00       | 194,83     | 0,00       | 194,83     | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 147702    | VENLAFAXINA 75MG 30CAP            | 30049039 | 0500      | 5929 | CX    | 3,00       | 38,00      | 0,00       | 114,00     | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 151772    | DIAZEPAM 10 MG UQ                 | 30049099 | 0500      | 5929 | UN    | 3,00       | 10,00      | 0,00       | 30,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 52770     | HEMIF DE QUETIAPINA 25MG ACHE     | 30049099 | 0500      | 5929 | UN    | 3,00       | 20,00      | 0,00       | 60,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 0434      | PREGABALINA 75 MG TEU C/30        | 30049039 | 0500      | 5929 | CX    | 3,00       | 25,00      | 0,00       | 75,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 151404    | QUETIAPINA 200 MG 30 CPR TEUTO    | 30049069 | 0500      | 5929 | UN    | 2,00       | 79,00      | 0,00       | 158,00     | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 151441    | CARBONATO DE LITIO 300MG 60CP     | 30049099 | 0500      | 5929 | UN    | 2,00       | 42,50      | 0,00       | 85,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 148883    | DESVENLAFAXINA 100MG C/30 EURO    | 30049099 | 0500      | 5929 | CX    | 2,00       | 65,00      | 0,00       | 130,00     | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 147764    | OXALATO DE ESCITALOPRAN 10 MG     | 30049059 | 0500      | 5929 | CX    | 2,00       | 25,00      | 0,00       | 50,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 146786    | CLONAZEPAM 2MG C/30 COM MEDLEY    | 30049069 | 0500      | 5929 | CX    | 6,00       | 37,40      | 0,00       | 224,40     | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 11755     | RIVOTRIL 2 MG C/30 COMP           | 30049069 | 0500      | 5929 | CX    | 6,00       | 14,86      | 0,00       | 86,16      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 3843      | GARDENAL 100 MG C/20 COMP         | 30049069 | 0500      | 5929 | CX    | 6,00       | 14,88      | 0,00       | 89,28      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 3845      | GARDENAL GOTAS 20 ML              | 30049099 | 0500      | 5929 | UN    | 6,00       | 10,00      | 0,00       | 70,00      | 0,00     | 0,00      | 0,00     | 0,00   | 0,00  |
| 18475     | CLOR. DE AMITRIPTILINA 25 MG C    | 30049099 | 0500      | 5929 | CX    | 7,00       |            |            |            |          |           |          |        |       |

|                      |                           |                           |                 |
|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
| Cálculo do ISSQN:    |                           | v1.1                      |                 |
| Inscrição Municipal: | Valor Total dos Serviços: | Base de Cálculo do ISSQN: | Valor do ISSQN: |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Dados Adicionais:                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| Informações Complementares:<br>NF VINCULADA A NFC-E. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006).<br>NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI. MDS: (Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (27/11/2025, 65, 1) NF: 103525 |  |



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome JOSIEL DE SOUSA SA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 26165-3  
Valor 1.427,27  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 16:56:00

28/11/2025 16:58:20

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 331.014

Data do Empenho.: 27/11/2025

Código de acesso: 005196

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 09. -MATERIAL FARMACOLÓGICO  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR...: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 25.252,31 | Vlr Empenho: 898,00 | Sld Atual: 24.354,31

Por Extenso: #(OITOCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS////////////////////////////////////)  
////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 001762-CARLOS PATRICK B DE ARAUJO

Endereço : TV JOSE MILTOM BEZERRA, 32

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI

Documentos.: CNPJ: 49.274.972/0001-63

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 00000000000-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL FARMACOLÓGICO PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                      |     |        |          | 898,00    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 27 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAÚDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

|                                                                                                           |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE CARLOS PATRICK B DE ARAUJO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.023<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                               |  |                                                                                                                                      |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE                                                                                                     |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000.000.023 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |  |
| CARLOS PATRICK B DE ARAUJO<br><br>TV JOSE MILTOM BEZERRA, 32 - CENTRO - CEP:64578-000 -<br>2202133 - PI<br>TEL: (89)9429-1019 |  |                                                                                                                                      |                                                                                    |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO                                                                                                          |  | CHAVE DE ACESSO<br>2225 1149 7249 7200 0163 5500 1000 0000 2313 7708 4628                                                            |                                                                                    |
| VENDA                                                                                                                         |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora            |                                                                                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                            |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250028207913 27/11/2025 08:40:04                                                               |                                                                                    |
| 197316000                                                                                                                     |  | CNPJ / CPF<br>49.274.972/0001-63                                                                                                     |                                                                                    |

|                                    |  |                    |                      |
|------------------------------------|--|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE           |  | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                |  | 11.633.008/0001-01 | 27/11/2025           |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE           |  |                    |                      |
| ENDEREÇO                           |  | BAIRRO / DISTRITO  | CEP                  |
| RUA CÍCERO MANOEL DE CARVALHO, 214 |  | CENTRO             | 64578-000            |
| MUNICÍPIO                          |  | UF                 | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| CAMPO GRANDE DO PIAUI              |  | PI                 | 27/11/2025           |
|                                    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA        |
|                                    |  |                    | 08:35:10             |

|                    |                 |                         |                     |               |                        |                      |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------|------------------------|----------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                     | VALOR DO ICMS | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                    |                 | 0,00                    |                     | 0,00          | 0,00                   | 0,00                 | 898,00                   |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA    |                      |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00                | 0,00          | 898,00                 |                      |                          |

|                                       |         |                 |             |                  |                   |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 9 - SEM FRETE   |             |                  |                   |                    |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO (Kg)  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                    |
|                                       |         |                 |             |                  |                   |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                 |          |             |      |       |        |                |             |          |                 |             |            |                    |      |
|-----------------------------|---------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|-------------|------------|--------------------|------|
| CODIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR LC MS | VALOR LP L | ALÍQUOTAS ICMS IPI |      |
| 27574                       | DEPRASIL DULOXETINA 30MG        | 30049079 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 60,0000        | 120,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 27372                       | LEVETIRACETAM 500MG             | 30049069 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 85,0000        | 170,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 26186                       | RISPERIDON 1MG                  | 30049069 | 0500        | 5405 | CX    | 1,0000 | 139,0000       | 139,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 26325                       | DESVENLAFAXINA 100MG            | 30049039 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 70,0000        | 140,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 27576                       | CARBONATO DE LITIO 300MG        | 30049099 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 70,0000        | 140,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 27502                       | QUETIAPINA 200MG 30 COMPRIMIDOS | 30049079 | 0500        | 5405 | CX    | 1,0000 | 75,0000        | 75,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 25225                       | RISPERIDONA 3MG                 | 30049069 | 0500        | 5405 | CX    | 2,0000 | 27,0000        | 54,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |
| 495                         | ALPRAZOLAM 2MG 30CPR            | 30049064 | 0500        | 5405 | UNID  | 3,0000 | 20,0000        | 60,00       | 0,00     | 0,00            | 0,00        | 0,00       | 0,00               | 0,00 |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS           | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES |                    |





## Emissão de comprovantes

G3352817019481131  
28/11/2025 17:06:37SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.06.37  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251128200509009251979  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$898,00  
TARIFA: R\$8,89  
DATA: 28/11/2025 - 17:06:05  
-----PAGO PARA: Drogaria Bezerra  
CNPJ: 49.274.972/0001-63  
CHAVE PIX: 49274972000163  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000008809274107  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.-----  
Notificacao enviada em: 28/11/2025 - 17:06:06  
=====DOCUMENTO: 112803  
AUTENTICACAO SISBB: 3.F84.E13.C8E.508.2AF  
=====Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 328.027  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 005199

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 26. -MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 30.446,32 | Vlr Empenho: 5.194,01 | Sld Atual: 25.252,31

Por Extenso: #(CINCO MIL E CENTO E NOVENTA E QUATRO REAIS E UM CENTAVO//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 001171-SS INFORMATICA

Endereço : RUA COELHO RODRIGUES, 442

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 24.311.683/0001-66

Banco.....: 001, Agência.: 03350-2, Conta.: 00000020974-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DA SECRETRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                              |     |        |          | 5.194,01  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE CRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:39.099 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                          |                                         |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEREMOS DE SILVA & SOUZA INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMIÇÃO 24/11/2025 - DEST. / REM: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - VALOR TOTAL: R\$ 5.194,01 |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.757<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                      | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                                                                                    |                                   |                                                                                                                                                    |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>SILVA &amp; SOUZA INFORMATICA LTDA</b><br><br>Rua Coelho Rodrigues, 442 - Centro - CEP:64600-054 - Picos - PI<br>TEL:<br>douglas9brito@hotmail.com |                                   | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.000.757</b> fl. 1 / 1<br><b>SÉRIE 001</b> |                    | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1124 3116 8300 0166 5500 1000 0007 5713 0253 8030<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros                                                                                                     |                                   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250027801870 24/11/2025 16:57:06                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                                                                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB |                                                                                                                                                    | CNPJ / CPF         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 195745248                                                                                                                                                                          |                                   |                                                                                                                                                    | 24.311.683/0001-66 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                    |                                    |                                  |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 | DATA DA EMISSÃO<br>24/11/2025       |
| ENDEREÇO<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                   | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                 | DATA SAÍDA / ENTRADA                |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                          | FONE / FAX<br>(89)3476-0051        | UF<br><b>PI</b>                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA |

| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 |                        |                      |                           |                          |
|--------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 1.882,13                  | 5.194,01                 |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 5.194,01                 |

|                                                       |         |                                  |             |                  |                   |                    |
|-------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO                                              |         | MUNICÍPIO                        |             | UF               |                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                            | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO (Kg)  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |             |      |       |        |                |             |          |                 |            |           |                    |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|------------|-----------|--------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CPUP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 474                         | ADAPTADOR WIFI 36              | 85176277 | 0102        | 5102 | UN    | 16,00  | 44,9500        | 719,20      | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 145                         | BATERIA SELADA                 | 85072010 | 0102        | 5102 | UN    | 11,00  | 97,7600        | 1.075,36    | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 44                          | CAIXA DE SOM 4RMS              | 85182100 | 0102        | 5102 | UN    | 25,00  | 47,1900        | 1.179,75    | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 91                          | CARTUCHO HP 664 PRETO - HP     | 84439923 | 0102        | 5102 | UN    | 30,00  | 73,9900        | 2.219,70    | 0,00     | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00 0,00          |

#### DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E IPI.<br>Inf. compl. (interesse do contrib.): DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.<br><br>Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 1.882,13, Federal R\$ 946,55, Estadual R\$ 935,58 - fonte IBPT | RESERVADO AO FISCO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome SILVA & SOUZA INFORMATICA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 20974-0  
Valor 5.194,01  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

28/11/2025 15:14:04  
28/11/2025 15:14:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.022  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 005004

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 36. -MATERIAL HOSPITALAR  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 43.555,62 | Vlr Empenho: 13.109,30 | Sld Atual: 30.446,32

Por Extenso: # (TREZE MIL E CENTO E NOVE REAIS E TRINTA CENTAVOS //////////////////////////////////////)  
((////////////////////////////////////)) \*\*

Nome Credor: 001222-R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS  
Endereço : RUA DO CRUZEIRO, 150 Cidade: PICOS  
Documentos.: CNPJ: 08.714.895/0001-38  
Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000000000-3

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                     | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR DESTINADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                   |     |        |          | 13.109,30 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.953 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                    |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA<br>7.139<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 |                                                                       | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1108 7148 9500 0138 5500 1000 0071 3919 9992 8600<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027765523 24/11/2025 13:29:10 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                        |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.                                                                               |                                                                       | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|                                                                                 |  |  |                             |  |                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PI |  |  | CNPJ<br>11.633.008/0001-01  |  | DATA DA EMISSÃO<br>24/11/2025 |  |
| ENDEREÇO<br>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556                                      |  |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO |  | CEP<br>64578-000              |  |
| MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI                                              |  |  | UF<br>PI                    |  | FONE / FAX<br>(89) 3476-0051  |  |
|                                                                                 |  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL          |  | HORA DA SAÍDA                 |  |

|                     |  |                        |  |                        |  |                           |  |                       |  |                                 |  |
|---------------------|--|------------------------|--|------------------------|--|---------------------------|--|-----------------------|--|---------------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO  |  | BASE CALC ICMS<br>0,00 |  | VALOR ICMS<br>0,00     |  | BASE CALC ICMS ST<br>0,00 |  | VALOR ICMS ST<br>0,00 |  | TOTAL DOS PRODUTOS<br>13.109,30 |  |
| VALOR FRETE<br>0,00 |  | VALOR SEGURO<br>0,00   |  | VALOR DESCONTO<br>0,00 |  | OUTRAS DESP<br>0,00       |  | VALOR IPI<br>0,00     |  | TOTAL DA NOTA<br>13.109,30      |  |

|                                       |  |         |                     |       |                                  |           |             |            |               |              |    |  |                    |  |  |
|---------------------------------------|--|---------|---------------------|-------|----------------------------------|-----------|-------------|------------|---------------|--------------|----|--|--------------------|--|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |  |         | NOME / RAZÃO SOCIAL |       | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Transp. |           | CÓDIGO ANTT |            | PLACA DO VEÍC |              | UF |  | CNPJ               |  |  |
| ENDEREÇO                              |  |         |                     |       | MUNICÍPIO                        |           |             |            |               |              | UF |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |  |
| QUANTIDADE                            |  | ESPECIE |                     | MARCA |                                  | NUMERAÇÃO |             | PESO BRUTO |               | PESO LIQUIDO |    |  |                    |  |  |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                           |  |  |  |  |          |     |      |      |       |            |             |             |
|-------------------------------|-------------------------------------------|--|--|--|--|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO            |  |  |  |  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS |
| 305                           | ABAIXADOR DE LINGUA PCT 100 UNID( THEOTO) |  |  |  |  | 33019030 | 060 | 5403 | PCT  | 20    | 6,40       | 128,00      | 0,00        |
| 10673                         | ALGODAO HIDROFILO 40G                     |  |  |  |  | 52030000 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 1,71       | 85,50       | 0,00        |
| 36193                         | APARELHO DE PRESSAO COMPLETO              |  |  |  |  | 90328981 | 060 | 5403 | UND  | 10    | 74,67      | 746,70      | 0,00        |
| 3504                          | APARELHO INALACAO COMPLETO                |  |  |  |  | 90192020 | 060 | 5403 | UND  | 5     | 106,60     | 533,00      | 0,00        |
| 3090                          | BALANCA P/AGENTE SAUDE 25KG               |  |  |  |  | 84231000 | 060 | 5403 | UND  | 5     | 42,70      | 213,50      | 0,00        |
| 10593                         | CAT GUT CROMADO 3.0 C/AG.X24 - TECHNOFIO  |  |  |  |  | 30061090 | 060 | 5403 | CX   | 5     | 85,34      | 426,70      | 0,00        |
| 10634                         | CATETER OXIGENIO ADULTO                   |  |  |  |  | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 2,83       | 141,50      | 0,00        |
| 37067                         | MEDIDOR DE GLICOSE (+TIRAS E LANCETAS)    |  |  |  |  | 63079090 | 060 | 5403 | UND  | 10    | 41,61      | 416,10      | 0,00        |
| 38226                         | SONDA FOLEY 2VIAS LATEX NR.12             |  |  |  |  | 90183921 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 45,33      | 453,30      | 0,00        |
| 37419                         | LUVA PROCED.G                             |  |  |  |  | 40151900 | 060 | 5403 | CX   | 30    | 20,27      | 608,10      | 0,00        |
| 957                           | TIRAS DE GLICOSE C/50 (ON CALL PLUS)      |  |  |  |  | 38221920 | 060 | 5403 | CXS  | 50    | 47,48      | 2.374,00    | 0,00        |
| 36531                         | SONDA FOLEY 24 DUAS VIAS 10 UND           |  |  |  |  | 90183921 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 45,35      | 453,50      | 0,00        |
| 39166                         | SONDA FOLEY N.22 DUAS VIAS 10 UND         |  |  |  |  | 90183921 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 45,33      | 453,30      | 0,00        |
| 10935                         | TERMOMETRO C/CABO P/ VACINA DIGITAL       |  |  |  |  | 90251990 | 060 | 5403 | UND  | 10    | 86,24      | 862,40      | 0,00        |
| 10591                         | CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG. CX/24 UND        |  |  |  |  | 30061020 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 85,34      | 853,40      | 0,00        |
| 272                           | ATADURA DE CREPON 15CMX3M C/12            |  |  |  |  | 30059090 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 10,67      | 533,50      | 0,00        |
| 36203                         | ATADURA DE CREPE 20CM C12                 |  |  |  |  | 30059090 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 12,80      | 640,00      | 0,00        |
| 36703                         | COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 30X10            |  |  |  |  | 30049029 | 060 | 5403 | CX   | 50    | 20,80      | 1.040,00    | 0,00        |
| 36667                         | EQUIPO MACRO GOTAS 25 UND                 |  |  |  |  | 90189010 | 060 | 5403 | CX   | 20    | 32,00      | 640,00      | 0,00        |
| 36215                         | CLOREXIDINA 2% 1000ML                     |  |  |  |  | 29252923 | 060 | 5403 | UND  | 20    | 14,94      | 298,80      | 0,00        |
| 36574                         | KIT NEBULIZADOR ADULTO                    |  |  |  |  | 90192020 | 060 | 5403 | KIT  | 50    | 9,60       | 480,00      | 0,00        |
| 961                           | CATETER N 24 C/AGULHA                     |  |  |  |  | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 400   | 1,02       | 408,00      | 0,00        |
| 596                           | BOLSA P/COLOSTOMIA 30MM C/10              |  |  |  |  | 30069110 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 6,40       | 320,00      | 0,00        |

|                                                                                                                                                           |  |                    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                          |  | RESERVADO AO FISCO |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031109901 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELET 001/2025 PROC.ADM 001/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB AG<br>0254-2 C/C 37976-X |  |                    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UniNFe   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfe.com.br">www.uninfe.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                           |                                         | Gerado em 24/11/2025 às 13:29:22 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidanfe.com.br">www.unidanfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.139. EMISSÃO: 24/11/2025 VALOR TOTAL: 13.109,30 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PI - AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556, CENTRO, 64578-000-CAMPO GRANDE DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.139<br>SÉRIE 1                                                                                                  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                            | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                           |  |





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome R & G DISTRIBUIDORA DE PR  
Agência 254-2  
Conta corrente 37976-X  
Valor 12.951,99  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

25/11/2025 17:02:19

25/11/2025 17:03:45

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.021

Data do Empenho.: 24/11/2025

Código de acesso: 005003

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 36. -MATERIAL HOSPITALAR  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 56.447,00 | Vlr Empenho: 12.891,38 | Sld Atual: 43.555,62

Por Extenso: # (DOZE MIL E OITOCENTOS E NOVENTA E UM REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS///)  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 001222-R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS

Endereço : RUA DO CRUZEIRO, 150

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 08.714.895/0001-38

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000000000-3

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                     | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR DESTINADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                   |     |        |          | 12.891,38 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE FREITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:38.996 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><br><b>R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - DIST. PAG MENOS</b><br>RUA DO CRUZEIRO, 150 - CENTRO<br>64600-056 PICOS - PI<br>3422-1143 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0-ENTRADA 1-SAÍDA<br>7.140<br>SÉRIE 1<br>FOLHA 1/1 |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1108 7148 9500 0138 5500 1000 0071 4019 9992 8597<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS                                                                                                                                                                                                                            |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027765921 24/11/2025 13:33:38                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>19.462.339-4                                                                                                                                                                                                                        |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.                                                                               |  | CNPJ<br>08.714.895/0001-38                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|                                                                 |  |                                    |  |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO                                                    |  | CNPJ<br>11.633.008/0001-01         |  | DATA DA EMISSÃO<br>24/11/2025 |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PI |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO        |  | CEP<br>64578-000              |  |
| ENDEREÇO<br>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556                      |  | MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAUI |  | UF<br>PI                      |  |
| FONE / FAX<br>(89) 3476-0051                                    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |  | HORA DA SAÍDA                 |  |

|                     |  |                          |  |                        |  |                           |  |                       |  |                                 |  |
|---------------------|--|--------------------------|--|------------------------|--|---------------------------|--|-----------------------|--|---------------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO  |  | BASE CALC ICMS<br>728,00 |  | VALOR ICMS<br>0,00     |  | BASE CALC ICMS ST<br>0,00 |  | VALOR ICMS ST<br>0,00 |  | TOTAL DOS PRODUTOS<br>12.891,38 |  |
| VALOR FRETE<br>0,00 |  | VALOR SEGURO<br>0,00     |  | VALOR DESCONTO<br>0,00 |  | OUTRAS DESP<br>0,00       |  | VALOR IPI<br>0,00     |  | TOTAL DA NOTA<br>12.891,38      |  |

|                                       |  |                                  |  |             |  |               |  |                    |  |              |  |
|---------------------------------------|--|----------------------------------|--|-------------|--|---------------|--|--------------------|--|--------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |  | FRETE POR CONTA<br>9-Sem Transp. |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEIC |  | UF                 |  | CNPJ         |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |  | ENDEREÇO                         |  | MUNICÍPIO   |  | UF            |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |              |  |
| QUANTIDADE                            |  | ESPECIE                          |  | MARCA       |  | NUMERAÇÃO     |  | PESO BRUTO         |  | PESO LÍQUIDO |  |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                        |          |     |      |      |       |            |             |             |            |            |  |
|-------------------------------|----------------------------------------|----------|-----|------|------|-------|------------|-------------|-------------|------------|------------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO         | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |  |
| 37975                         | CATETER N 16 C/AGULHA                  | 40151900 | 000 | 5102 | UND  | 400   | 1,02       | 408,00      | 408,00      | 0,00       | 0,00       |  |
| 37003                         | CATGUT SIMPLS "0" S/AG CX C/24         | 30061090 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 85,34      | 853,40      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 279                           | BOLSA COLOSTOMIA 63 MM C/10 MEDSONDA   | 39269030 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 8,24       | 412,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36595                         | CATETER OXIGENIO INFANTIL              | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 2,83       | 141,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 39163                         | COLETOR DE URINA SIST.ABERTO 1200ML    | 39269040 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 4,27       | 213,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2297                          | GLICERINA 1000ML                       | 30049099 | 060 | 5403 | UND  | 20    | 9,60       | 192,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 93                            | LAMINA BISTURI N 24 C/100              | 90189029 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 25,60      | 256,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10635                         | MASCARA N95                            | 90200010 | 060 | 5403 | CX   | 20    | 18,24      | 364,80      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10231                         | FIO DE NYLON 2-0 C/AG X 24             | 30061090 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 32,00      | 320,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36220                         | POVIDINE TOPICO 1000 ML                | 30039099 | 060 | 5403 | LT   | 20    | 15,47      | 309,40      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 34                            | SCALP 21 C/100                         | 90183999 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 26,66      | 266,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36933                         | SUPORTE CEGONHA 0 A 2 ANOS             | 84231000 | 060 | 5403 | UND  | 5     | 25,46      | 127,30      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 2417                          | TERMOMETRO DIGITAL                     | 90259010 | 060 | 5403 | UND  | 50    | 10,14      | 507,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 991                           | LAMINAS PARA MICROSCOPIA C/50 (WILTEX) | 70179000 | 060 | 5403 | CXS  | 17    | 9,60       | 163,20      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37419                         | LUVA PROCED G                          | 40151900 | 060 | 5403 | CX   | 20    | 20,27      | 405,40      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 38098                         | FIO NYLON 0 C/AG CX C/24               | 90183220 | 000 | 5102 | CXS  | 10    | 32,00      | 320,00      | 320,00      | 0,00       | 0,00       |  |
| 10503                         | RINGER LACTATO 250ML                   | 33079000 | 060 | 5403 | UND  | 30    | 7,47       | 224,10      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 504                           | APARELHO INALACAO COMPLETO             | 90192020 | 060 | 5403 | UND  | 10    | 106,60     | 1.066,00    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 9                             | AGUA OXIGENADA VOL.10 1000ML           | 28470000 | 060 | 5403 | LT   | 20    | 5,33       | 106,60      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36211                         | AVENTAL DESC. MANGA LONGA GRAMATURA 30 | 63079010 | 060 | 5403 | UND  | 20    | 18,67      | 373,40      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36198                         | ATADURA DE CREPE 10CM X 3M             | 30059090 | 060 | 5403 | PCT  | 30    | 8,00       | 240,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 10118                         | CAT GUT 2.0 C/AG.X24 - TECHNOfIO       | 33061000 | 060 | 5403 | CX   | 5     | 85,34      | 426,70      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36493                         | CATETER INTRAVENOSO N 18               | 90183929 | 060 | 5403 | UND  | 400   | 1,02       | 408,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37067                         | MEDIDOR DE GLICOSE (+TIRAS E LANCETAS) | 63079090 | 060 | 5403 | UND  | 10    | 41,61      | 416,10      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36167                         | LUVA ESTERIL N 7,5                     | 34011190 | 060 | 5403 | PAR  | 50    | 1,87       | 93,50       | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36575                         | KIT NEBULIZADOR INFANTIL               | 90192020 | 060 | 5403 | KIT  | 50    | 9,60       | 480,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 36233                         | FIO DE NYLON 4- 0 C/AG X24             | 30061020 | 060 | 5403 | CX   | 10    | 32,00      | 320,00      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 595                           | PROTES SAPATILHA.DESC. C/100 HNDESC    | 63090010 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 17,07      | 853,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 37560                         | TOUCA DESCARTAVEL C/100 (DJAMARO)      | 63079010 | 060 | 5403 | PCT  | 50    | 6,17       | 308,50      | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 957                           | TIRAS DE GLICOSE C/50 (ON CALL PLUS)   | 38221920 | 060 | 5403 | CXS  | 48    | 47,48      | 2.279,04    | 0,00        | 0,00       |            |  |
| 3026                          | SONDA URETRAL N 8                      | 90183921 | 060 | 5403 | UND  | 28    | 1,28       | 35,84       | 0,00        | 0,00       |            |  |

|                                                                                                                                                           |  |                    |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                          |  | RESERVADO AO FISCO |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DOC: 031110001 VEND: NAYANNY<br>PREG.ELET 001/2025 PROC.ADM 001/2025 R E G DISTR.PROD.HOSP.LTDA BB AG<br>0254-2 C/C 37976-X |  |                    |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                                                                                                                           |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| UninfE   NF-e OPEN Source   <a href="http://www.uninfE.com.br">www.uninfE.com.br</a>                                                                                                                                                                                                                           |                                         | Gerado em 24/11/2025 às 13:34:33 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   <a href="http://www.unidanfe.com.br">www.unidanfe.com.br</a> |  |
| RECEBEMOS DE R E G DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.140. EMISSÃO: 24/11/2025 VALOR TOTAL: 12.891,38 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PI - AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556, CENTRO, 64578-000-CAMPO GRANDE DO PIAUI-PI |                                         | NF-e<br>7.140<br>SÉRIE 1                                                                                                  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                            | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                                                                                                           |  |



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome R & G DISTRIBUIDORA DE PR  
Agência 254-2  
Conta corrente 37976-X  
Valor 12.736,68  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO | 25/11/2025 17:02:39 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 25/11/2025 17:17:15 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.020  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 005000

|                                                                                                                                       |                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                                                | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                                                       | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                                             | -SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                                            | -ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                                          | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa...: 3.3.90.30                                                                                                     | -MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa.: 09.                                                                                                            | -MATERIAL FARMACOLÓGICO                    |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                                             | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                                            | -Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                                                                                           | -Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                                             | -Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                                              | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                      |
| SEM Contrato WEB                                                                                                                      |                                            |
| Sld Anterior: 62.005,48   Vlr Empenho: 5.558,48   Sld Atual: 56.447,00                                                                |                                            |
| Por Extenso: # ( CINCO MIL E QUINHENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E QUARENTA E OITO )<br>( ////////////////////////////////////// ) ** |                                            |
| Nome Credor: 000064-MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA                                                                                  |                                            |
| Endereço : RUA PROJETADA 01, 08                                                                                                       | Cidade: PICOS                              |
| Documentos.: CNPJ: 04.385.090/0001-37                                                                                                 |                                            |
| Banco.....: 001,                                                                                                                      | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000023122-3   |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                        |     |        |          | 5.558,48  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:38.843 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                         |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 5.558,48 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAUÍ-PI |                     |                                         | Sér/Nº. 001/000.356.148                                                             |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                         | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.148<br>Série 001<br>Folha 1 / 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4813 0690 5725<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>22250027778045 - 24/11/2025 14:58:24 |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         | CNPJ<br>04.385.090/0001-37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                 |                                    |                                    |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                                        |                                    | CNPJ / CPF                         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUN. DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE DO PIA (1468)</b> |                                    | 11.633.008/0001-01                 | 24/11/2025                         |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                               | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64578-000</b>            | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/11/2025 |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUÍ</b>                                       | UF<br><b>PI</b>                    | FONE / FAX<br><b>(89)3476-0051</b> | HORA DA SAÍDA<br>14:58:20          |

|                         |               |                       |                      |                       |              |                          |
|-------------------------|---------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|--------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.284,57                | 289,03        | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                  | 0,00         | 5.558,48                 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00          | VALOR DO SEGURO       | 0,00                 | OUTRAS DESPESAS       | 0,00         | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00          | 0,00                  | 0,00                 | 0,00                  | 0,00         | 5.558,48                 |

|                                                                |                           |                 |                                        |                              |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|----------------------------------------|------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                          |                           | CÓDIGO ANTT     | PLACA DO VEÍCULO                       | CNPJ / CPF                   |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b> |                           | (0) Emitente    |                                        | 04.385.090/0001-37           |
| ENDEREÇO<br><b>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR</b>                | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> | UF<br><b>PI</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |                              |
| QUANTIDADE<br><b>10</b>                                        | ESPECIE<br><b>CAIXA</b>   | MARCA           | NUMERAÇÃO<br><b>9</b>                  | PESO BRUTO<br><b>0,000</b>   |
|                                                                |                           |                 |                                        | PESO LÍQUIDO<br><b>1,000</b> |

| COD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                              | NCM / SH | O/CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VL R. UNIT. | DESC. | VALOR TOTAL | B. CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. IPI |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|-------------|-------|-------------|---------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 2725 | BELFAREN 50MG C/20 (DICLOF. DE SODIO) (BELFA)<br>Lote: 085270 Fab: 27/08/2025 Val: 27/08/2027 PMC: 0,00 PF: 1,98; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300         | 30049037 | 020   | 5403 | CX    | 100    | 4,2000      | 0,00% | 420,00      | 97,06         | 21,84      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6256 | CEFALEXINA 500MG C/10 (GENÉRICO) (NOVA)<br>Lote: 4X0447 Fab: 08/07/2025 Val: 08/07/2027 PMC: 0,00 PF: 32,45; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300              | 30042052 | 020   | 5403 | CX    | 160    | 6,4000      | 0,00% | 1.024,00    | 236,65        | 53,25      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 3735 | CETOCONAZOL CRE 30G (GENÉRICO) (PHARL)<br>Lote: 246169 Fab: 06/12/2024 Val: 31/12/2026 PMC: 17,40 PF: 5,98; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201               | 30049077 | 020   | 5403 | TB    | 80     | 4,3700      | 0,00% | 349,60      | 80,79         | 18,18      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6277 | COMPLEXO B IMUNO C/50 (POLIVITAMINICO) (AIREL)<br>Lote: 25E0241 Fab: 22/05/2025 Val: 31/05/2027 PF: 6,40; Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00                               | 21069030 | 020   | 5403 | CX    | 160    | 5,0000      | 0,00% | 800,00      | 184,88        | 41,60      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6506 | COMPLEXO B SUSP 100ML (POLIVITAMINICO) (ARTE)<br>Lote: 3950-003/25 Fab: 03/02/2025 Val: 03/02/2027 PF: 3,98; Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00                            | 21069030 | 020   | 5403 | VD    | 120    | 3,2900      | 0,00% | 394,80      | 91,24         | 20,53      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 5052 | DESORATADINA SUSP 60ML (GENÉRICO) (NOVA)<br>Lote: 4Z0248 Fab: 29/08/2025 Val: 29/08/2027 PMC: 0,00 PF: 43,73; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201             | 30049069 | 020   | 5403 | VD    | 80     | 9,5300      | 0,00% | 762,40      | 176,19        | 39,64      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 5716 | DEXAMETASONA CRE 10G (GENÉRICO) (GLOBO)<br>Lote: B39A02424 Fab: 29/11/2024 Val: 29/11/2026 PMC: 3,38 PF: 3,38; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200            | 30033929 | 020   | 5403 | TB    | 157    | 2,6400      | 0,00% | 414,48      | 95,79         | 21,55      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 2488 | DEXCLORFENIRAMINA+BETAMETAS 120ML GENÉRICO (GLOBO)<br>Lote: A48A04725 Fab: 25/09/2025 Val: 25/09/2027 PMC: 9,18 PF: 6,90; Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201 | 30039099 | 020   | 5403 | VD    | 150    | 6,1000      | 0,00% | 915,00      | 211,46        | 47,58      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6819 | FLEXENEMA SOL 130ML (AIREL)<br>Lote: 25J0094 Fab: 09/10/2025 Val: 31/10/2027 Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00                                                            | 30049099 | 020   | 5403 | UN    | 60     | 7,9700      | 0,00% | 478,20      | 110,51        | 24,86      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAÚDE DE CA<br>ICMS RETIDO NOS TERMOS DA PORTARIA SEFAZ-PI/UNATRI/GETRI/COREG N 322/2021/DECRETO 20.152/2021<br>IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1,20% Informe o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 5558,48 IRRF: 1,20%, Valor R\$ 5491,77<br>Total PMC: R\$5.558,26<br>Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT<br>REPRES.: 1 OPERAD.: AG. COB-CARTEIRA |                    |





Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome M ROBERTO RODRIGUES MOURA  
Agência 254-2  
Conta corrente 23122-3  
Valor 5.491,78  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO | 24/11/2025 17:08:08 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 24/11/2025 17:13:51 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 328.019  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 004999

Fundo(Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo...: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade...: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 09. -MATERIAL FARMACOLÓGICO  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR...: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPs

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 68.168,88 | Vlr Empenho: 6.163,40 | Sld Atual: 62.005,48

Por Extenso: #(SEIS MIL E CENTO E SESSENTA E TRÊS REAIS E QUARENTA CENTAVOS//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 000064-MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA

Endereço : RUA PROJETADA 01, 08

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 04.385.090/0001-37

Banco.....: 001, Agência.: 00254-2, Conta.: 00000023122-3

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                        |     |        |          | 6.163,40  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.781 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                         |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 6.163,40 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAUÍ-PI |                     |                                         | Sér/Nº. 001/000.356.147                                                             |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                         | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.147<br>Série 001<br>Folha 1 / 1 |  |
|                                                                                                                                                                                                                            | CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4714 4647 7699                                                               |                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                            | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora                  |                                                                                    |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250027778033 - 24/11/2025 14:58:13           |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                      | CNPJ<br>04.385.090/0001-37                                                         |

|                                                                                 |                                    |                                            |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                                        |                                    | CNPJ / CPF                                 | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIA (1468)</b> |                                    | 11.633.008/0001-01                         | 24/11/2025                         |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                               | BARRIO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64578-000</b>                    | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/11/2025 |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUÍ</b>                                       | UF<br><b>PI</b>                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>(89)3476-0051</b> | HORA DA SAÍDA<br>14:58:09          |

|                         |                 |                        |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.424,36                | 320,49          | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 6.163,40                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 6.163,40                 |

|                                                                |                           |                 |                                 |                     |                       |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------|-----------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                          |                           | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT                     | PLACA DO VEÍCULO    | CNPJ / CPF            |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b> |                           | (0) Emitente    |                                 |                     | 04.385.090/0001-37    |
| ENDEREÇO<br><b>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR</b>                | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> | UF<br><b>PI</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291 |                     |                       |
| QUANTIDADE<br>11                                               | ESPÉCIE<br>CAIXA          | MARCA           | NUMERAÇÃO<br>8                  | PESO BRUTO<br>0,000 | PESO LÍQUIDO<br>1,000 |

| CÓD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                            | NCM / SH | O/CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VL R 1/INT | DFSC  | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. IPI |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|------------|-------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 2097 | ALBEL SUSP 10ML (ALBENDAZOL) (GEOLA)<br>Lote: 2509034 Fab: 17/07/2025 Val: 31/07/2027 PMC: 6,51 PF: 2,99;<br>Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300            | 30049063 | 020   | 5403 | FR    | 320    | 1,3400     | 0,00% | 428,80      | 99,10       | 22,30      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 76   | AMBROL SUSP ADU 100ML (AMBROXOL) (BRAST)<br>Lote: 018283 Fab: 16/09/2025 Val: 28/09/2027 PMC: 9,31 PF: 7,00;<br>Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301         | 30039049 | 020   | 5403 | VD    | 100    | 4,7800     | 0,00% | 478,00      | 110,47      | 24,86      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 1026 | AMBROL SUSP INF 100ML (AMBROXOL) (BRAST)<br>Lote: 018226 Fab: 28/08/2025 Val: 28/08/2027 PMC: 9,31 PF: 7,00;<br>Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300301         | 30039049 | 020   | 5403 | VD    | 120    | 3,4300     | 0,00% | 411,60      | 95,12       | 21,40      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6110 | AMBROXOL GOTAS 50ML (GENÉRICO) (NATIV)<br>Lote: 250239 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2027 PMC: 3,98 PF: 3,98;<br>Lista (-) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300           | 30049039 | 020   | 5403 | FR    | 120    | 3,3500     | 0,00% | 402,00      | 92,90       | 20,90      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 3206 | AMOXICILINA 500MG C/21 (GENÉRICO) (NOVA)<br>Lote: 4X2902 Fab: 01/07/2025 Val: 01/07/2027 PMC: 0,00 PF: 26,21;<br>Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200        | 30041012 | 020   | 5403 | CX    | 220    | 8,4000     | 0,00% | 1.848,00    | 427,07      | 96,09      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 4603 | AMOXICILINA SUSP 250MG 60ML (GENÉRICO) (PRATI)<br>Lote: 24K5D6 Fab: 25/11/2024 Val: 25/11/2026 PMC: 22,96 PF: 14,65;<br>Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200 | 30041012 | 020   | 5403 | VD    | 100    | 5,5500     | 0,00% | 555,00      | 128,26      | 28,86      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6795 | AZITROMICINA 500MG C/05 (GENÉRICO) (PHARL)<br>Lote: 253827 Fab: 18/07/2025 Val: 31/07/2027 PMC: 36,63 PF: 6,18;<br>Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200      | 30042029 | 020   | 5403 | CX    | 200    | 6,6000     | 0,00% | 1.320,00    | 305,05      | 68,64      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 4394 | BROMOPRIDA 10MG C/20 (GENÉRICO) (GERME)<br>Lote: 4M6517 Fab: 10/11/2024 Val: 10/11/2026 PMC: 32,19 PF: 24,20;<br>Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200        | 30049045 | 020   | 5403 | CX    | 100    | 7,2000     | 0,00% | 720,00      | 166,39      | 37,44      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CA<br>ICMS RETIDO NOS TERMOS DA PORTARIA SEFAZ-PI/UNATRI/GETRI/COREG N 322/2021/DECRETO 20.152/2021<br>IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informe o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 6163,40 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 6089,43<br>Total PMC: R\$17.450,00<br>Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT<br>REPRES.: 1 OPERAD.: AG. COB. CARTEIRA |  |                    |



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome M ROBERTO RODRIGUES MOURA  
Agência 254-2  
Conta corrente 23122-3  
Valor 6.089,44  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

24/11/2025 17:07:53

24/11/2025 17:12:07

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 328.018  
Data do Empenho.: 24/11/2025  
Código de acesso: 004998

|                                                                                                              |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                       | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                              | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                    | - SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                   | - ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                                 | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa...: 3.3.90.30                                                                            | - MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa.: 09.                                                                                   | - MATERIAL FARMACOLÓGICO                    |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                    | - TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                   | - Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                                                                  | - Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                    | - Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                     | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                       |
| SEM Contrato WEB                                                                                             |                                             |
| Sld Anterior: 76.748,28   Vlr Empenho: 8.579,40   Sld Atual: 68.168,88                                       |                                             |
| Por Extenso: # (OITO MIL E QUINHENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E QUARENTA CENTAVOS////////)<br>(//////////) ** |                                             |
| Nome Credor: 000064-MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA                                                         |                                             |
| Endereço : RUA PROJETADA 01, 08                                                                              | Cidade: PICOS                               |
| Documentos.: CNPJ: 04.385.090/0001-37                                                                        |                                             |
| Banco.....: 001,                                                                                             | Agência.: 00254-2, Conta.: 00000023122-3    |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS FARMACOLÓGICOS PARA SUPRIR NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                        |     |        |    |       | 8.579,40  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 24 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                         |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/11/2025<br>VALOR TOTAL: R\$ 8.579,40 DESTINATÁRIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO CAMPO GRANDE DO PIAUÍ-PI |                     |                                         | Sér/Nº. 001/000.356.146                                                             |
| DATA DE EMISSÃO<br>24/11/2025                                                                                                                                                                                                                                                                         | DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b><br>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR, 8<br>BOA SORTE - 64607-070<br>PICOS - PI Fone/Fax: 3415-6008 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº. 000.356.146<br>Série 001<br>Folha 1 / 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1104 3850 9000 0137 5500 1000 3561 4616 5825 0160<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250027778008 - 24/11/2025 14:58:00<br>CNPJ<br>04.385.090/0001-37 |
|                                                                                                                                                                                                                            | NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA SUJ. AO REGIME ST SUBSTITUTO</b>                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194480291                                                                                                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                             |                                    |                                    |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUN. DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIA (1468)</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01   | DATA DA EMISSÃO<br>24/11/2025          |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                                           | BARRIO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/11/2025     |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUÍ</b>                                                                   | UF<br><b>PI</b>                    | FONE / FAX<br><b>(89)3476-0051</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.982,70                | 446,12          | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 8.579,40                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPT    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 0,00            | 8.579,40                 |

|                                                                                                         |                           |                                        |                                        |                            |                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MAURO ROBERTO RODRIGUES DE MOURA</b> |                           | FRETE POR CONTA<br><b>(0) Emitente</b> | CÓDIGO ANTT                            | PLACA DO VEÍCULO           | CNPJ / CPF<br>04.385.090/0001-37 |
| ENDEREÇO<br><b>RUA ANTONIO FONTES DE AGUIAR</b>                                                         | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> | UF<br><b>PI</b>                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>194480291</b> |                            |                                  |
| QUANTIDADE<br><b>9</b>                                                                                  | ESPÉCIE<br><b>CAIXA</b>   | MARCA                                  | NUMERAÇÃO<br><b>6</b>                  | PESO BRUTO<br><b>0,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>1,000</b>     |

| CÓD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                                                                                              | NCM / SH | O/CST | CFOP | UNID | QUANT | VL R UNIT | DESC  | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. IPI |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|------|-------|-----------|-------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 3107 | DEXAMETASONA INJ 4MG 2,5ML ( UNID) (GEN) (FARMA)<br>Lote: DX25H086 Fab: 09/08/2025 Val: 31/07/2027 PMC: 162,00 PF: 1,62; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300200  | 30049069 | 020   | 5403 | CX   | 400   | 3,5500    | 0,00% | 1.420,00    | 328,16      | 73,84      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 567  | HYPLEX B INJ 2ML ( UNIDADE ) (COMPLEXO B) (HYPOF)<br>Lote: 25050469 Fab: 30/04/2025 Val: 30/05/2027 PMC: 140,00 PF: 1,50; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300 | 30049099 | 020   | 5403 | AMP  | 400   | 3,5100    | 0,00% | 1.404,00    | 324,46      | 73,00      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 6954 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML (FARMA)<br>Lote: 25H0146H Fab: 03/08/2025 Val: 03/07/2027 PMC: 3,92 PF: 3,92; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300                 | 30039099 | 020   | 5403 | UN   | 300   | 3,7300    | 0,00% | 1.119,00    | 258,60      | 58,19      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 7347 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML (FARMA)<br>Lote: 25H16350F Fab: 04/08/2025 Val: 04/07/2027 PMC: 7,00 PF: 3,50; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300                | 30049099 | 020   | 5403 | AMP  | 320   | 3,6400    | 0,00% | 1.164,80    | 269,19      | 60,57      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 7903 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML (FARMA)<br>Lote: 25H4924B Fab: 07/08/2025 Val: 07/07/2027 PMC: 9,80 PF: 9,80; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300                 | 30039099 | 020   | 5403 | AMP  | 300   | 6,3000    | 0,00% | 1.890,00    | 436,78      | 98,28      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |
| 8210 | SORO GLICOSADO 5% 500ML (FRESE)<br>Lote: 74UC1345 Fab: 30/03/2025 Val: 28/02/2027 PMC: 12,40 PF: 6,20; Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300300                    | 30049099 | 020   | 5403 | AMP  | 240   | 6,5900    | 0,00% | 1.581,60    | 365,51      | 82,24      | 22,50      | 0,00      | 0,00      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUN. DE SAUDE DE CA<br>ICMS RETIDO NOS TERMOS DA PORTARIA SEFAZ-PI/UNATRI/GETRI/COREG N 322/2021/DECRETO 20.152/2021<br>IRRF com base na Instrução Normativa RFB 1.234, Anexo I 11/02/2012, Alíquota de 1.20% Informo o valor do imposto a ser retido: Valor da Nota: R\$ 8579,40 IRRF: 1.20%, Valor R\$ 8476,44<br>Total PMC: R\$130.132,00<br>Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT<br>REPRES.: 1 OPERAD.: AG. COB. CARTEIRA | RESERVADO AO FISCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|





Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome M ROBERTO RODRIGUES MOURA  
Agência 254-2  
Conta corrente 23122-3  
Valor 8.476,45  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO | 24/11/2025 17:07:39 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 24/11/2025 17:10:23 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 325.007  
Data do Empenho.: 21/11/2025  
Código de acesso: 005001

|                                                                                                        |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                 | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                        | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                              | - SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                             | - ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                           | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa...: 3.3.90.30                                                                      | - MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa.: 01.                                                                             | - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                              | - TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                             | - Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                                                            | - Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso...: 300                                                                           | - Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                               |                                             |
| Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                                                                  |                                             |
| SEM Contrato WEB                                                                                       |                                             |
| Sld Anterior: 83.848,04                                                                                | Vlr Empenho: 7.099,76                       |
| Sld Atual: 76.748,28                                                                                   |                                             |
| Por Extenso: #(SETE MIL E NOVENTA E NOVE REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS//////////)<br>(//////////) ** |                                             |
| Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA                                                   |                                             |
| Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA,1222, 000                                                         | Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI               |
| Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32                                                                  |                                             |
| Banco.....: 237,                                                                                       | Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0    |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                         |     |        |    |       | 7.099,76  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 21 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com



Recebemos de JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 - CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI.  
Emissão: 21/11/2025 Valor Total: R\$ 7.099,76

NF-e

Nº 002109

Série 002

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA  
LTDA

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: () - CEP: 64578-000

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 002109

Série 002

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2225 1114 2884 3600 0132 5500 2000 0021 0912 1075 5005

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250027499352 21/11/2025

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.288.436/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

11.633.008/0001-01

DATA DA EMISSÃO

21/11/2025

ENDEREÇO

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64578-000

DATA SAÍDA

21/11/2025

MUNICÍPIO

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

UF

PI

TELEFONE / FAX

-

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:55:00

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      |                          |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 7.099,76 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 7.099,76 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |         |                 |           |             |                  |    |                    |
|---------------------|---------|-----------------|-----------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
|                     |         | 3 - Sem Frete   |           |             |                  |    |                    |
| ENDEREÇO            |         | MUNICÍPIO       |           |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |         |                 |           |             |                  |    |                    |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO  | 0,00             |    |                    |
|                     |         |                 |           |             | 0,00             |    |                    |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |
|--------|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------|------|
| 1-1    | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 873,624 | 6,12           | 0,00           | 5.346,57    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 |
| 2-1    | OLEO DIESEL B S10              | 2710.19.21 | 061 | 5.929 | L     | 289,785 | 6,05           | 0,00           | 1.753,19    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |      |                          |      |                      |      |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0,00 |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e Série 1 Emissão em 06/11/2025 N 98511; NFC-e Série 1 Emissão em 14/11/2025 N 98724; NFC-e Série 1 Emissão em 17/11/2025 N 98810; NFC-e Série 1 Emissão em 18/11/2025 N 98850  
Retenção IRRF baseado em IN RFB N° 1.234/2012. Base Cálculo: R\$7.099,76 Aliquota: 0,24% IRRF: 17,04

RESERVADO AO FISCO



## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.08  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251121141924360739844  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$7.082,72  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/11/2025 - 11:21:42  
-----

PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 21/11/2025 - 11:21:43  
=====

DOCUMENTO: 112101  
AUTENTICACAO SISBB: F.28B.2D0.144.CFF.48D  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



|                          |           |                                            |
|--------------------------|-----------|--------------------------------------------|
| Fundo(Gestão).....       | 3         | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor....     | 02.11.00  | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....    | 10        | -SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo..     | 301       | -ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....    | 2.083     | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa..    | 3.3.90.30 | -MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa:    | 01.       | -COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  |
| Código TFR (Recurso):    | 002       | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....    | 500       | -Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....    | 9999      | -Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso:    | 300       | -Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO |           |                                            |

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contratto WEB

|               |           |              |          |            |           |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|
| Sld Anterior: | 89.648,28 | Vlr Empenho: | 5.800,24 | Sld Atual: | 83.848,04 |
|---------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|

Por Extenso: # (CINCO MIL E OITOCENTOS REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS //////////////////////////////////////)  
 (////////////////////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA

Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 1222, 000

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI

Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32

Banco.....: 237, Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE.<br>(C/C:7560-4) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                        |     |        |    |       | 5.800,24  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 21 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:38.593 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41,00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

www.simplesinformatica.com

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**Série 002**



AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: ( ) - CEP: 64578-000

1



Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

222250027499659 21/11/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
14.288.436/0001-32

CNPJ / CPF  
11.633.008/0001-01

|                 |            |
|-----------------|------------|
| DATA DA EMISSÃO | 21/11/2025 |
|-----------------|------------|

CENTRO

64578-000

|            |            |
|------------|------------|
| DATA SAÍDA | 21/11/2025 |
|------------|------------|

UF  
PTELEPHONE / FAX  
-

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
07:57:10

### CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      |                          |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 5.800,24 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 5.800,24 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |         |       |           |                                  |             |                  |      |                      |
|---------------------|---------|-------|-----------|----------------------------------|-------------|------------------|------|----------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         |       |           | FRETE POR CONTA<br>3 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF   | CNPJ / CPF           |
| ENDEREÇO            |         |       |           | MUNICÍPIO                        |             |                  | UF   | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO |                                  | PESO BRUTO  |                  | 0,00 | PESO LÍQUIDO<br>0,00 |

### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.  | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTAS<br>ICMS | ALÍQUOTAS<br>IPI |
|--------|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|---------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1-1    | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 762,412 | 6,12              | 0,00              | 4.665,96       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00              | 0,00             |
| 2-1    | OLEO DIESEL B S10              | 2710.19.21 | 061 | 5.929 | L     | 187,486 | 6,05              | 0,00              | 1.134,28       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00              | 0,00             |

### CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                          |      |                          |      |                      |      |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0,00 |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|

### DADOS ADICIONAIS

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e Série 1 Emissão em 06/11/2025 N 98512; NFC-e Série 1 Emissão em 14/11/2025 N 98725; NFC-e Série 1 Emissão em 17/11/2025 N 98814; NFC-e Série 1 Emissão em 20/11/2025 N 98913

RESERVADO AO FISCO





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.43  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251121130210934018551  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$5.786,32  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/11/2025 - 10:04:34  
-----

PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BB DPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 21/11/2025 - 10:04:35  
=====

DOCUMENTO: 112101  
AUTENTICACAO SISBB: 2.EBA.CE4.2C4.9A0.3DE  
=====

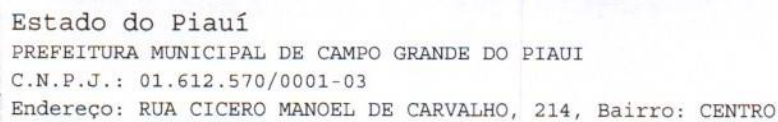
Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



NOTA DE EMPENHO Nº 324.003  
Data do Empenho.: 20/11/2025  
Código de acesso: 004977

|                                                                                         |                                            |              |                        |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------|------------------------|-----------------------|
| Fundo(Gestão)..... 3                                                                    | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |              |                        |                       |
| Secretaria/Setor....: 02.11.00                                                          | -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |              |                        |                       |
| Função de Governo....: 10                                                               | -SAÚDE                                     |              |                        |                       |
| Sub-Função Governo...: 301                                                              | -ATENÇÃO BÁSICA                            |              |                        |                       |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                            | -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |              |                        |                       |
| Elemento de Despesa.: 3.3.90.30                                                         | -MATERIAL DE CONSUMO                       |              |                        |                       |
| Sub-Elemento Despesa: 39.                                                               | -MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS      |              |                        |                       |
| Código TFR (Recurso): 002                                                               | -TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |              |                        |                       |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                              | -Recursos não Vinculados de Impostos       |              |                        |                       |
| Complementação FR....: 9999                                                             | -Não se aplica                             |              |                        |                       |
| Aplicação de Recurso: 300                                                               | -Saúde - Despesas com ASPS                 |              |                        |                       |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                |                                            |              |                        | Crédito: ORÇAMENTÁRIO |
| SEM Contrato WEB                                                                        |                                            |              |                        |                       |
| Sld Anterior:                                                                           | 98.834,77                                  | Vlr Empenho: | 9.186,49               | Sld Atual: 89.648,28  |
| Por Extenso: #(NOVE MIL E CENTO E OITENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E NOVE CENTAVOS/////) | (////////////////////////////////////) **  |              |                        |                       |
| Nome Credor: 000012-SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA                                          |                                            |              |                        |                       |
| Endereço : AV DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783                                       |                                            |              | Cidade: PICOS          |                       |
| Documentos.: CNPJ: 10.550.318/0001-08                                                   |                                            |              |                        |                       |
| Banco.....: 000,                                                                        | Agência.: 00000-0,                         |              | Conta.: 000000000000-0 |                       |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl | Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|-------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO E CONserto DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:7560-4) |     |        |    |       |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                     |     |        |    |       | 9.186,49  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 20 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:38.546 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                                          |                                         |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE SOUSA LIMA AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000018118<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                      | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                                      |                                    |                                                                                                                                                  |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>SOUZA LIMA AUTOPECAS LTDA</b><br><br>AV DEP RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783 - BOMBA -<br>CEP:64601-382 - PICOS - PI<br>TEL: (89)3422-6258 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000018118 fl. 1 / 2</b><br><b>SÉRIE 001</b> |                                  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1110 5503 1800 0108 5500 1000 0181 1810 8296 1325<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                 |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250027441603 20/11/2025 12:42:17                                                                           |                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194682617                                                                                                                                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                                                                                                                                  | CNPJ / CPF<br>10.550.318/0001-08 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                             |  |                                    |  |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNIC SAUDE DE CAMPO GRANDE</b> |  | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01   |  | DATA DA EMISSÃO<br>20/11/2025 |
| ENDEREÇO<br><b>AV.MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                            |  | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> |  | CEP<br>64578-000              |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE PIAUI</b>                                                      |  | FONE / FAX<br><b>(89)9458-0915</b> |  | UF<br><b>PI</b>               |
|                                                                                             |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |  | HORA DA SAÍDA                 |

|                        |                         |                                 |                             |                       |                                 |                              |                                      |
|------------------------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO     |                         | BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 |                             | VALOR DO ICMS<br>0,00 | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00  | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>9.186,49 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00 | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>9.186,49 |                              |                                      |

|                                                                         |         |                                         |           |             |                    |    |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------|-----------|-------------|--------------------|----|----------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br><b>O MESMO</b> |         | FRETE POR CONTA<br><b>0 - REMETENTE</b> |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF | CNPJ / CPF<br>10.550.318/0001-08 |
| ENDEREÇO                                                                |         | MUNICÍPIO                               |           | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |    |                                  |
| QUANTIDADE                                                              | ESPÉCIE | MARCA                                   | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO       |    |                                  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                 |          |     |      |       |        |                |             |                   |                 |            |           |                |               |
|-----------------------------|---------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CODIGO DO PROD / SERV       | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CPOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | PERC (%) DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 051048                      | AMORTECEDOR DIANTEIRO           | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 152,80         | 305,60      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 053716                      | AMORTECEDOR TRASEIRO            | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 144,28         | 288,56      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 079572                      | KIT AMORTECEDOR DIANT.          | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 84,21          | 168,42      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 062011                      | KIT AMORTECEDOR TRASEIRO        | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 37,56          | 75,12       | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 004611                      | BASE AMORT DT                   | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 233,31         | 233,31      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 048914                      | KIT COROA PINHAO                | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 2.775,11       | 2.775,11    | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 053224                      | BOMBA VACUO                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 1.395,00       | 1.395,00    | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 063162                      | CILINDRO MESTRE C/ RESERVATORIO | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 327,23         | 327,23      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 049565                      | CORREIA ALTERNADOR              | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 60,73          | 121,46      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 011930                      | CIL AUX EMBREAG                 | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 174,28         | 348,56      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 012814                      | BRACO SETOR                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 99,23          | 198,46      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 051994                      | CILINDRO EMBREAGEM              | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 628,00         | 628,00      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 001098                      | BOMBA OLEO                      | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 175,62         | 175,62      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 001294                      | TURBINA DO MOTOR                | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 394,73         | 394,73      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 069937                      | OLEO MOTOR 5W30                 | 87089990 | 060 | 5403 | LT    | 4,00   | 1.579,61       | 1.579,61    | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 061704                      | LAMPADA FAROL H4                | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 33,71          | 134,84      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

|                                                                                                                                                       |  |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                      |  | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>IR 110,23 LOTE X PEGOUT EXPERT AMBULANCIA<br>CONTA BANCO DO BRASIL AG 3350-2 C/C 13499-6 SOUSA LIMA<br>AUTO PECAS LTDA. |  |                    |



---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

## Creditado

Nome SOUSA LIMA AUTO PEC LTDA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 13499-6  
Valor 9.076,25  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

21/11/2025 07:44:27

21/11/2025 07:46:15

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 322.002

Data do Empenho.: 18/11/2025

Código de acesso: 004968

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa.: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa: 22. - MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUÇÃO DE HIGIENIZAÇÃO  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 103.737,32 | Vlr Empenho: 4.902,55 | Sld Atual: 98.834,77

Por Extenso: # (QUATRO MIL E NOVECENTOS E DOIS REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS//////)  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000268-MANOEL CECILIO LEAL - ME

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI

Endereço : TR DO MERCADO, 28, 000

Documentos.: CNPJ: 01.239.613/0001-49

Banco.....: 001, Agência.: 03350-2, Conta.: 00000017638-9

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                       | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA LIMPEZA E MANUTENÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                     |     |        |          | 4.902,55  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 18 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMGN | Data: 18/12/2025 09:53:38.468 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



|                                                                                               |                                         |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| RECEBEMOS DE MANOEL CECILIO OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.897<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                           | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>MANOEL CECILIO</b><br>RUA TRAVESSA DO MERCADO, 28 -<br>CENTRO - CEP:64578-000 - CAMPO GRANDE<br>DO PIAUI - PI<br>TEL: |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000.000.897 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1101 2396 1300 0149 5500 1000 0008 9710 0000 8992<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA A TERCEIROS</b>                                                                                                      |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250027240854 18/11/2025 19:37:51                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194433676                                                                                                                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF<br>01.239.613/0001-49                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                                                             |                                    |                                  |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 | DATA DA EMISSÃO<br>18/11/2025      |
| ENDEREÇO<br><b>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                                            | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                 | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>18/11/2025 |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAUI</b>                                                                   | FONE / FAX                         | UF<br><b>PI</b>                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |              |                     | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------|---------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. |              |                     |                          |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 |              |                     | 4.902,55                 |
| DO FRETE                | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |                          |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00         | 4.902,55            |                          |

|                                                       |         |                                  |             |                  |                   |                    |
|-------------------------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|-------------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                | CNPJ / CPF         |
| ENDEREÇO                                              |         | MUNICÍPIO                        |             |                  | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                            | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO (Kg)  | PESO LÍQUIDO (Kg) |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                     |          |             |      |       |        |                |             |          |                 |                |              |                    |
|-----------------------------|-------------------------------------|----------|-------------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|--------------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO      | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |
| 874                         | AGUA SANIT DULAGO 12X1000ML         | 28289011 | 0102        | 5102 | CX    | 11,00  | 26,83          | 295,13      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0275                        | COPO DESC CRISTALCOPO 50X100X50ML   | 10061092 | 0102        | 5102 | CX    | 6,00   | 95,97          | 575,82      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 443                         | DETERGENTE LIQUIDO NUTRILAR 500ML   | 10061092 | 0102        | 5102 | CX    | 10,00  | 38,37          | 383,70      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0279                        | ESPONJA DUBA FACE NUTRILAR 60UN     | 10061092 | 0102        | 5102 | CX    | 4,00   | 25,07          | 100,28      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0280                        | LIMPA ALUMINIO NUTRILA 24UN+500ML   | 10061092 | 0102        | 5102 | CX    | 1,00   | 36,69          | 36,69       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 38                          | PANO CHAO ALGO BOM FLEPUDO 1UN      | 10061092 | 0102        | 5102 | UN    | 5,00   | 4,27           | 21,35       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0273                        | PAPEL HIG TROPICAL 48X30MET         | 10061092 | 0102        | 5102 | FD    | 9,00   | 51,97          | 467,73      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0275                        | COPO DESC CRISTALCOPO 180ML TRANS C | 39241000 | 0102        | 5102 | CX    | 8,00   | 148,94         | 1.191,52    | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0267                        | SAB PO ALA FRD 20X500G              | 10061092 | 0102        | 5102 | FD    | 7,00   | 134,49         | 941,43      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 7896030638008               | VASSOURA LINDONA                    | 10061092 | 0102        | 5102 | UN    | 6,00   | 9,32           | 55,92       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |
| 0291                        | ALCOOL LIQ SOL1LT                   | 10061092 | 0102        | 5102 | CX    | 6,00   | 138,83         | 832,98      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00 0,00          |

## DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                               |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>EMPRESA OPTANTE POR SIMPLES NACIONAL ESSE DOCUMENTO;NAO GERA CREDITO DE ICMS AO DESTINATARIO.;; | RESERVADO AO FISCO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|





Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome P M C GRANDE PIAUI FUS  
Agência 3630-7  
Conta corrente 7560-4

Creditado

Nome MANOEL CECILIO LEAL ME  
Agência 3350-2  
Conta corrente 17638-9  
Valor 4.902,55  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por J8112260 FRANCISCO JOSE BEZERRA  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

19/11/2025 07:57:14  
19/11/2025 08:03:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 317.013

Data do Empenho.: 13/11/2025

Código de acesso: 004994

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa...: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 39. -MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso.: 300 -Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 118.751,86 | Vlr Empenho: 15.014,54 | Sld Atual: 103.737,32

Por Extenso: #(QUINZE MIL E QUATORZE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS//////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 000012-SOUSA LIMA AUTO PECAS LTDA

Endereço : AV DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 10.550.318/0001-08

Banco.....: 000, Agência.: 00000-0, Conta.: 00000000000-0

Histórico do Empenho:

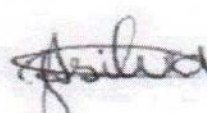
| Item              | Especificação                                                                                                                                                                        | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL PARA MANUTENÇÃO E CONserto DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                      |     |        |          | 15.014,54 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

  
JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA &amp; CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.406 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRQ



|                                                                                                          |                                         |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE SOUSA LIMA AUTOPECAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000018113<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                      | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>SOUZA LIMA AUTOPECAS LTDA</b><br><br>AV DEP RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783 - BOMBA -<br>CEP:64601-382 - PICOS - PI<br>TEL.: (89)3422-6258 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000018113</b> fl. 1 / 2<br><b>SÉRIE 001</b> |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1110 5503 1800 0108 5500 1000 0181 1315 4602 4174<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>                                                                                                                                  |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250026602280 13/11/2025 11:54:52                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194682617                                                                                                                                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF<br>10.550.318/0001-08                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                    |                                    |                                  |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b><br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNIC SAUDE DE CAMPO GRANDE</b> |                                    | CNPJ / CPF<br>11.633.008/0001-01 | DATA DA EMISSÃO<br>13/11/2025      |
| ENDEREÇO<br><b>AV.MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>                                                   | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br>64578-000                 | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>13/11/2025 |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE PIAUI</b>                                                             | FONE / FAX<br><b>(89)9458-0915</b> | UF<br><b>PI</b>                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |

|                                 |                         |                        |                             |                      |                                  |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         | BASE CÁLC. ICMS SUBST. |                             | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS         |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | 0,00                   |                             | 0,00                 | 15.014,54                        |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00       | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>15.014,54 |

|                                                                                |         |                                         |             |                  |              |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------|-------------|------------------|--------------|----------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b><br>RAZÃO SOCIAL<br><b>O MESMO</b> |         | FRETE POR CONTA<br><b>0 - REMETENTE</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ / CPF<br>10.550.318/0001-08 |
| ENDEREÇO                                                                       |         | MUNICÍPIO                               |             | UF               |              | INSCRIÇÃO ESTADUAL               |
| QUANTIDADE                                                                     | ESPECIE | MARCA                                   | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                                  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |     |      |       |        |                |             |                   |                 |            |           |                |               |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC.(%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 051048                      | AMORTECEDOR DIANTEIRO          | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 189,26         | 378,52      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 053716                      | AMORTECEDOR TRASEIRO           | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 169,78         | 339,56      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 004611                      | BASE AMORT DT                  | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 8,00   | 37,50          | 300,00      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 004731                      | BASE AMORT TS                  | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 8,00   | 32,28          | 258,24      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 077000                      | MECANISMO DIRECAO HIDRAULICA   | 87089483 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 1.297,05       | 2.594,10    | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 010884                      | BARRA DIRE                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 6,00   | 32,62          | 195,72      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 079523                      | TERMINAL DIRECAO INTERNO       | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 6,00   | 34,12          | 204,72      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 079522                      | TERMINAL DIRECAO EXTERNO       | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 6,00   | 37,14          | 222,84      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 079573                      | BRACO OSCILANTE COMPLETO       | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 4,00   | 94,12          | 376,48      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 074065                      | PIVO SUSPENSÃO                 | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 10,00  | 30,27          | 302,70      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 035561                      | BORRACHA BRACO DIRECAO         | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 15,00  | 8,42           | 126,30      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 045925                      | BOMBA DIRECAO HIDRAULICA       | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 585,12         | 585,12      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 045925                      | BATERIA 60AH                   | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 299,12         | 299,12      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 066028                      | REPARO CAIXA DIRECAO           | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 192,44         | 384,88      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 035578                      | TANQUE COMBUSTIVEL             | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 405,00         | 405,00      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 053498                      | PARABRISA DIANTEIRO            | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 473,12         | 473,12      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 052335                      | VIDRO TRASEIRO                 | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 380,76         | 761,52      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 016657                      | FEIXE MOLA                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 4,00   | 225,13         | 900,52      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 004286                      | FILTRO LUB                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 162,47         | 324,94      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 004315                      | FILTRO COMB                    | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 132,04         | 264,08      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 050181                      | ANEIS SEGMENTO MOTOR           | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 252,60         | 505,20      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 016256                      | MOTOR PART                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 1,00   | 477,28         | 477,28      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 008699                      | CATALISADOR                    | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 725,60         | 1.451,20    | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 002168                      | COMANDO VALV                   | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 229,45         | 458,90      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 001098                      | BOMBA OLEO                     | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 249,22         | 498,44      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 057214                      | CUBO RODA TRAS                 | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 4,00   | 94,27          | 377,08      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 001156                      | CUBO RODA DIANT                | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 4,00   | 75,60          | 302,40      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 057413                      | JG JUNTA MOTOR                 | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 2,00   | 162,60         | 325,20      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 058680                      | MECANISMO VIDRO DIANT          | 87089990 | 060 | 5403 | UN    | 6,00   | 85,71          | 514,26      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

|                                                                                                                                                                           |  |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>IR 180,17      LOTE III - FIAT UNO<br>CONTA BANCO DO BRASIL AG 3350-2 C/C 13499-6 SOUSA LIMA<br>AUTO PECAS LTDA. |  | RESERVADO AO FISCO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------|

|                                                                                                                                                                           |                                |                                                                                                                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|---------------|--------------|--------------------|------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><br><b>SOUSA LIMA AUTOPECAS LTDA</b><br><br>AV DEP RAIMUNDO DE SA URTIGA, 783 - BOMBA -<br>CEP:64601-382 - PICOS - PI<br>TEL.: (89)3422-6258 |                                | <b>DANFE</b><br><b>DOCUMENTO AUXILIAR DA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b><br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><div>1</div><br>Nº 000018113 fl. 2 /2<br>SÉRIE 001 |     | <br><br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1110 5503 1800 0108 5500 1000 0181 1315 4602 4174<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><br>VENDA                                                                                                                                         |                                | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><br>222250026602280 13/11/2025 11:54:52                                                                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><br>194682617                                                                                                                                       |                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.                                                                                                                                  |     | CNPJ / CPF<br><br>10.550.318/0001-08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |
| CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS                                                                                                                               |                                |                                                                                                                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |
| CODIGO DO PROD. / SERV.                                                                                                                                                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH                                                                                                                                                            | CST | CFOP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UNID | QJANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC.(%) DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR LC M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |      |
| 025601                                                                                                                                                                    | MECANISMO VIDRO TRASEIRO       | 87089990                                                                                                                                                            | 060 | 5403                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | UN   | 6,00   | 67,85          | 407,10      | 0,00              | 0,00            | 0,00          | 0,00         | 0,00               | 0,00 |
| CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                                                                                                                |                                |                                                                                                                                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |        |                |             |                   |                 |               |              |                    |      |





---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome SOUSA LIMA AUTO PEC LTDA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 13499-6  
Valor 14.834,37  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

14/11/2025 10:56:07

14/11/2025 10:58:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 317.009  
Data do Empenho.: 13/11/2025  
Código de acesso: 004982

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa...: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 10. - MATERIAL ODONTOLÓGICO  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 135.550,41 | Vlr Empenho: 16.798,55 | Sld Atual: 118.751,86

Por Extenso: # ( DEZESSEIS MIL E SETECENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO )  
( ////////////////////////////////////// ) \*\*

Nome Credor: 000067-K J FERNANDES

Endereço : AV. JOSE DE MOURA MONTEIRO, 1405

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 18.018.256/0001-91

Banco.....: 001, Agência.: 03350-2, Conta.: 00000017504-8

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                   | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
| VALOR             | QUE SE EMPEMHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS PARA MANUTENÇÃO DO PROGRAMA PRÓTESES DENTÁRIAS.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                 |     |        |          | 16.798,55 |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.359 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



RECEBEMOS DE KJ FERNANDES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/11/2025 VALOR TOTAL: R\$ 16.798,55 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI - AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 CENTRO Campo Grande do Piaui-PI

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.003.446

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**KJ FERNANDES**

Avenida Jose de Moura Monteiro, 1405  
Passagem das Pedras - 64600-375  
Picos - PI Fone/Fax: 89994080589

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.003.446  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2225 1118 0182 5600 0191 5500 1000 0034 4618 8131 7180

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

22250026600669 - 13/11/2025 11:44:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de mercadoria**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

195144996

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.018.256/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO GRANDE DO PIAUI**

CNPJ / CPF

11.633.008/0001-01

DATA DA EMISSÃO

13/11/2025

ENDEREÇO

**AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**64578-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/11/2025

MUNICÍPIO

**Campo Grande do Piaui**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:44:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

16.798,55

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. TOTAL DA NOTA

16.798,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

**9-Sem Transporte**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | O/COSN | CFOP | UN | QUANT    | VALOR<br>UNIT | VALOR<br>TOTAL | VALOR<br>DESC | B.CÁLC<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALIQ.<br>ICMS | ALI<br>Q.IPI |
|-------------------|--------------------------------|----------|--------|------|----|----------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 41                | Autoclear s/ Cross 1000 ml     | 29161410 | 0/102  | 5102 | UN | 5,0000   | 55,8400       | 279,20         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 1909              | AUTOCLEAR INCOLOR 5000 G       | 39061000 | 0/102  | 5102 | UN | 5,0000   | 86,5000       | 432,50         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 54                | Termoclear Incolor 1000 g      | 39061000 | 0/102  | 5102 | UN | 5,0000   | 87,5000       | 437,50         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 38                | Termoclear s/ Cross 1000 ml    | 29161410 | 0/102  | 5102 | UN | 5,0000   | 87,5000       | 437,50         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 1705              | EZACT KROMM 410g               | 30064012 | 0/102  | 5102 | UN | 25,0000  | 27,6000       | 690,00         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 301               | ALGINATO HYDROGUM 500GR        | 34070090 | 0/102  | 5102 | PC | 30,0000  | 79,0000       | 2.370,00       | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 3753              | CERA 7                         | 34070020 | 0/102  | 5102 | UN | 90,0000  | 17,5000       | 1.575,00       | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 3752              | CERA ARTICULACAO (225gr)       | 34070020 | 0/102  | 5102 | UN | 10,0000  | 15,2700       | 152,70         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 3754              | CERA ROLETE (225gr)            | 34070020 | 0/102  | 5102 | UN | 10,0000  | 19,7500       | 197,50         | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 390               | Pop 264 Superior 62            | 90212110 | 0/102  | 5102 | UN | 150,0000 | 23,9500       | 3.592,50       | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 142               | Pop 2D Inferior 62             | 90212110 | 0/102  | 5102 | UN | 150,0000 | 23,9500       | 3.592,50       | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |
| 118               | Pop 2N Superior 62             | 90212110 | 0/102  | 5102 | UN | 127,0000 | 23,9500       | 3.041,65       | 0,00          | 0,00           | 0,00          | 0,00         | 0,00          | 0,00         |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: Fed: R\$ 2.431,33, Est: R\$ 3.527,70, Mun: R\$ 0,00 / Fonte:  
IBPT/empresometro.com.br  
EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RESERVADO AO FISCO



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome K J FERNANDES DENTALMED  
Agência 3350-2  
Conta corrente 17504-8  
Valor 16.798,55  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

14/11/2025 07:12:51

14/11/2025 07:15:18

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 317.004  
Data do Empenho.: 13/11/2025  
Código de acesso: 004962

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa...: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 06. - ALIMENTOS PARA ANIMAIS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS  
Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 139.061,35 | Vlr Empenho: 3.510,94 | Sld Atual: 135.550,41

Por Extenso: # (TRÊS MIL E QUINHENTOS E DEZ REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS//////////)  
 (//////////) \*\*

Nome Credor: 000850-J. F. BEZERRA MERCEARIA

Endereço : R CEL ANTONIO RODRIGUES, 27

Cidade: MONSENHOR HIPOLITO

Documentos.: CNPJ: 04.808.021/0001-99

Banco.....: 237, Agência.: 00937-0, Conta.: 00004740181-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                            | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE GÊNERO ALIMENTÍCIO PARA SUPRIR NECESSIDADES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                          |     |        |          | 3.510,94  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 13 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com







## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
13/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.36.42  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251113193523882075729  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$3.510,94  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 13/11/2025 - 16:36:21  
-----

PAGO PARA: Supermercado Jan Jan  
CNPJ: 4.808.021/0001-99  
CHAVE PIX: 04808021000199  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004740181  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 13/11/2025 - 16:36:22  
=====

DOCUMENTO: 111301  
AUTENTICACAO SISBB: B.B81.A7D.B08.178.179  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 314.013

Data do Empenho.: 10/11/2025

Código de acesso: 004992

Fundo (Gestão).....: 3 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 -FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 -SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 -ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 -MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.30-MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 01. -COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  
Código TFR (Recurso): 002 -TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 -Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 -Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 -Saúde - Despesas com ASPs

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 145.745,08 | Vlr Empenho: 6.683,73 | Sld Atual: 139.061,35

Por Extenso: # (SEIS MIL E SEISCENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E TRÊS CENTAVOS)  
(////////////////////) \*\*

Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA

Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 1222, 000

Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI

Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32

Banco.....: 237, Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                         |     |        |          | 6.683,73  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 10 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*.\*.\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*.\*.\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com

Usuário: ESCONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.250 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG



Recebemos de JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556 - CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI.  
Emissão: 10/11/2025 Valor Total: R\$ 6.683,73

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 002085

Série 002

POSTO

AG

América Global

JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: () - CEP: 64578-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 002085

Série 002

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2225 1114 2884 3600 0132 5500 2000 0020 8511 0112 2156

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.288.436/0001-32

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250026121957 10/11/2025

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

11.633.008/0001-01

DATA DA EMISSÃO

10/11/2025

ENDEREÇO

AV MANOEL ALVES DE SOUSA , 556

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

64578-000

DATA SAÍDA

10/11/2025

MUNICÍPIO

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

UF

PI

TELEFONE / FAX

-

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:22:15

DUPLICATAS

|                         |                 |               |                                      |              |                            |                          |
|-------------------------|-----------------|---------------|--------------------------------------|--------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |              | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    |                 | 0,00          | 0,00                                 |              | 0,00                       | 6.683,73                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO      | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA        |                          |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 0,00                                 | 0,00         | 6.683,73                   |                          |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,00

0,00

| CÓDIGO |  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      |
|--------|--|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------|------|
| 1-1    |  | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 582,289 | 6,12           | 0,00           | 3.563,60    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 |
| 2-1    |  | OLEO DIESEL B S10              | 2710.19.21 | 061 | 5.929 | L     | 515,725 | 6,05           | 0,00           | 3.120,13    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00      | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e Série 1 Emissão em 07/11/2025 N 98542, N 98544, N 98545  
Retenção IRRF baseado em IN RFB Nº 1.234/2012. Base Cálculo: R\$6.683,73 Aliquota: 0,24% IRRF: 16,04

RESERVADO AO FISCO



## Emissão de comprovantes

G3311014142698861  
10/11/2025 14:19:27SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.19.27  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251110171619052050637  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$6.667,69  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 10/11/2025 - 14:18:27  
-----PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.-----  
Notificacao enviada em: 10/11/2025 - 14:18:28

=====

DOCUMENTO: 111001  
AUTENTICACAO SISBB: F.F37.469.258.3C5.DB2

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO Nº 314.011  
Data do Empenho.: 10/11/2025  
Código de acesso: 004970

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 01. - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOIRO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso: 300 - Saúde - Despesas com ASPS

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO  
SEM Contrato WEB

Sld Anterior: 152.461,35 | Vlr Empenho: 6.716,27 | Sld Atual: 145.745,08

Por Extenso: #(SEIS MIL E SETECENTOS E DEZESSEIS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS////////)  
(//////////) \*\*

Nome Credor: 000099-JOZENILDA HENRIQUE DA SILVA LTDA  
Endereço : AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 1222, 000 Cidade: CAMPO GRANDE DO PIAUI  
Documentos.: CNPJ: 14.288.436/0001-32  
Banco.....: 237, Agência.: 00937-7, Conta.: 00004211545-0

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                          | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL (GASOLINA COMUM) PARA MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE.<br>(C/C:7560-4) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                        |     |        |          | 6.716,27  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 10 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

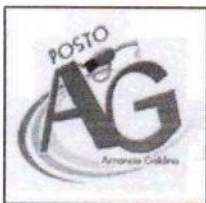
JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*819-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**Série 002**



AV MANOEL ALVES DE SOUSA, SN  
CENTRO - CAMPO GRANDE DO PIAUÍ - PI  
Fone: ( ) - CEP 64578-000

**1**

**Folha 1/1**



Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

222250026122500 10/11/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
194922936

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
14.288.436/0001-32

11.633.008/0001-01

10/11/2025

AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556

CENTRO

64578-000

10/11/2025

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ

PI

100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11:23:50

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | The University of the Pacific<br>620 University Ave.<br>Stockton, CA 95211-8800<br>Phone: (209) 941-2000<br>Fax: (209) 941-2001<br>Email: <a href="mailto:info@upac.edu">info@upac.edu</a><br>Website: <a href="http://www.upac.edu">www.upac.edu</a> |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      |                          |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------------|------|-----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 0,00 | VALOR DO ICMS   | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 6.716,27 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                             |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 6.716,27 |

|                     |         |       |           |                                  |             |                  |      |                      |
|---------------------|---------|-------|-----------|----------------------------------|-------------|------------------|------|----------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         |       |           | FRETE POR CONTA<br>3 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF   | CNPJ / CPF           |
| ENDEREÇO            |         |       |           | MUNICÍPIO                        |             |                  | UF   | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO |                                  | PESO BRUTO  |                  | 0,00 | PESO LÍQUIDO<br>0,00 |

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH     | CST | CFOP  | UNID. | QUANT.    | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTAS<br>ICMS | ALÍQUOTAS<br>IPI |
|--------|--------------------------------|------------|-----|-------|-------|-----------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|-------------------|------------------|
| 1-1    | GASOLINA COMUM                 | 2710.12.59 | 061 | 5.929 | L     | 1.097,430 | 6,12              | 0,00              | 6.716,27       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00              | 0,00             |

|                     |                          |      |                          |      |                      |      |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | 0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN | 0,00 |
|---------------------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------------------|------|

Referente NFC-e Série 1 Emissão em 03/11/2025 N 98444;NFC-e Série 1 Emissão em 04/11/2025 N 98469;NFC-e Série 1 Emissão em 06/11/2025 N 98515, N 98516

Retenção IRRF baseado em IN RFB Nº 1.234/2012. Base Cálculo: R\$6.716,27 Alíquota: 0.24% IRRF: 16.12

RESERVADO AO FISCO





## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.32.42  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: P M C GRANDE PIAUI FUS  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 7.560-4

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251110173008101419361  
CNPJ DO PAGADOR: 1.612.570/0001-03  
VALOR: R\$6.700,15  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 10/11/2025 - 14:31:11  
-----

PAGO PARA: Posto Ag  
CNPJ: 14.288.436/0001-32  
CHAVE PIX: 14288436000132  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0937 - CONTA: 0000000000004211545  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 10/11/2025 - 14:31:12

=====

DOCUMENTO: 111002  
AUTENTICACAO SISBB: 4.050.B55.23A.16E.095  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 310.003  
Data do Empenho.: 06/11/2025  
Código de acesso: 004993

|                          |                                                                                          |                                               |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....      | 3                                                                                        | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                    |
| Secretaria/Setor.....    | 02.11.00                                                                                 | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS                |
| Função de Governo....    | 10                                                                                       | - SAÚDE                                       |
| Sub-Função Governo...    | 301                                                                                      | - ATENÇÃO BÁSICA                              |
| Projeto/Atividade....    | 2.083                                                                                    | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL   |
| Elemento de Despesa..    | 3.3.90.30                                                                                | - MATERIAL DE CONSUMO                         |
| Sub-Elemento Despesa:    | 01.                                                                                      | - COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS    |
| Código TFR (Recurso):    | 002                                                                                      | - TESOIRO PROPRIO SAÚDE                       |
| Fonte de Recurso.....    | 500                                                                                      | - Recursos não Vinculados de Impostos         |
| Complementação FR....    | 9999                                                                                     | - Não se aplica                               |
| Aplicação de Recurso:    | 300                                                                                      | - Saúde - Despesas com ASPS                   |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO |                                                                                          | Crédito: ORÇAMENTÁRIO                         |
| SEM Contrato WEB         |                                                                                          |                                               |
| Sld Anterior:            | 160.663,03                                                                               | Vlr Empenho: 8.201,68   Sld Atual: 152.461,35 |
| Por Extenso: #           | (OITO MIL E DUZENTOS E UM REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS//////////)<br>(//////////) ** |                                               |
| Nome Credor:             | 000186-PIPEL PICOS PETROLEO LTDA                                                         |                                               |
| Endereço :               | AV: PREFEITO WALL FERRAZ, 7420, 000                                                      | Cidade: TERESINA                              |
| Documentos.:             | CNPJ: 07.483.266/0005-05                                                                 |                                               |
| Banco.....               | 756, Agência.: 04353-0,                                                                  | Conta.: 00000003912-8                         |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                             | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. (C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                           |     |        |          | 8.201,68  |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 06 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE SAUDE  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

www.simplesinformatica.com







## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
07/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.40.28  
3630703630 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
AGENCIA: 3630-7 CONTA: 10.004-8

## =====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020251107103758596260269  
CNPJ DO PAGADOR: 11.633.008/0001-01  
VALOR: R\$8.182,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/11/2025 - 07:39:14  
-----

PAGO PARA: Posto R Sa Teresina  
CNPJ: 7.483.266/0005-05  
CHAVE PIX: 07483266000505  
INSTITUICAO: 05477038 CC NO PIAUI - SICO08 PIAUI  
AGENCIA: 4353 - CONTA: 0000000000000039128  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 07/11/2025 - 07:39:15  
=====

DOCUMENTO: 110704  
AUTENTICACAO SISBB: 6.504.450.612.B7B.F89  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.





Estado do Piauí  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI  
C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03  
Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 308.007  
Data do Empenho.: 04/11/2025  
Código de acesso: 005006

|                                                                                                            |                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| Fundo (Gestão).....: 3                                                                                     | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE                  |
| Secretaria/Setor.....: 02.11.00                                                                            | - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS              |
| Função de Governo....: 10                                                                                  | - SAÚDE                                     |
| Sub-Função Governo...: 301                                                                                 | - ATENÇÃO BÁSICA                            |
| Projeto/Atividade....: 2.083                                                                               | - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL |
| Elemento de Despesa...: 3.3.90.30                                                                          | - MATERIAL DE CONSUMO                       |
| Sub-Elemento Despesa.: 36.                                                                                 | - MATERIAL HOSPITALAR                       |
| Código TFR (Recurso): 002                                                                                  | - TESOURO PROPRIO SAÚDE                     |
| Fonte de Recurso.....: 500                                                                                 | - Recursos não Vinculados de Impostos       |
| Complementação FR....: 9999                                                                                | - Não se aplica                             |
| Aplicação de Recurso: 300                                                                                  | - Saúde - Despesas com ASPS                 |
| Tipo Empenho.: ORDINÁRIO                                                                                   |                                             |
| SEM Contrato WEB                                                                                           |                                             |
| Crédito: ORÇAMENTÁRIO                                                                                      |                                             |
| Sld Anterior: 160.980,08   Vlr Empenho: 317,05   Sld Atual: 160.663,03                                     |                                             |
| Por Extenso: #(TREZENTOS E DEZESSETE REAIS E CINCO CENTAVOS////////////////////) (////////////////////) ** |                                             |
| Nome Credor: 000958-DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MEDICAMENTOS LTDA                                            |                                             |
| Endereço : R FRANCISCO DANTAS, 800                                                                         | Cidade: PICOS                               |
| Documentos.: CNPJ: 03.315.618/0001-39                                                                      |                                             |
| Banco.....: 001,                                                                                           | Agência.: 03350-2, Conta.: 00000007840-9    |

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                                    | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA MANUTENÇÃO DO POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE DO PIAUÍ.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                                  |     |        |          | 317,05    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 04 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA

Usuário: ECONTAP-ASSESSORIA & CONSULTORIA CONTABIL EIRELLI | PC Name: DESKTOP-BCASMG | Data: 18/12/2025 09:53:38.009 | SIAFIC: SCP21H / Ver: 21.41.00 / File: REL\_EMP2B20.PRG

|                                                                                                                            |                                         |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000016959<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                        | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE<br/>MEDICAMENTOS LTDA</b><br>RUA FRANCISCO DANTAS, 800 - BOA<br>SORTE - CEP:64600-000 - PICOS - PI<br>TEL: (89)3422-2324 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000016959 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1103 3156 1800 0139 5500 1000 0169 5914 0462 9463<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                           |                                                                        |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDA A TERCEIROS | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250025521354 04/11/2025 14:31:23 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194440451           | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>CNPJ<br>03.315.618/0001-39       |

|                                                          |                              |                    |                                     |
|----------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                 |                              | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO                     |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUN DE S DE CAMPO GRANDE PI |                              | 11.633.008/0001-01 | 04/11/2025                          |
| ENDEREÇO<br>AV MANOEL ALVES DE SOUSA, 556                | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO  | CEP<br>64578-000   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>04/11/2025  |
| MUNICÍPIO<br>CAMPO GRANDE DO PIAU                        | PHONE / FAX<br>(89)3476-0051 | UF<br>PI           | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA |

|                                   |                         |                                |                              |                                    |                               |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO                |                         |                                |                              |                                    |                               |
| VALOR DE CÁLCULO DO ICMS<br>45,58 | VALOR DO ICMS<br>10,25  | BASE CÁLC. ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>317,05 |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00               | OUTRAS DESP. ACESS.<br>0,00  | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>317,05 |

|                                                    |                 |                                  |             |                    |            |                                  |
|----------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------|--------------------|------------|----------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS              |                 | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF<br>03.315.618/0001-39 |
| RAZÃO SOCIAL<br>DISTRIBUIDORA NOGUEIRA DE MED LTDA |                 | MUNICÍPIO<br>PICOS               | UF<br>PI    | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                                  |
| ENDEREÇO<br>RUA FRANCISCO DANTAS, 800              | QUANTIDADE<br>1 | ESPÉCIE<br>VOLUME                | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO                     |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS                 |                                    |          |     |      |      |        |                |             |                    |                 |            |           |                |               |
|---------------------------------------------|------------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|--------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD.                             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO     | NCM / SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC. (%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 5624                                        | LUVA NITRILICA S/PO TAM G AZUL TOP | 40151900 | 060 | 5405 | CX   | 2,00   | 59,90          | 119,80      | 0,00               | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| Lote : IN24022472 - Vencimento : 30/01/2030 |                                    |          |     |      |      |        |                |             |                    |                 |            |           |                |               |
| 2612                                        | SONDA ASP TRAQUEAL N 14 MEDSONDA   | 90183921 | 020 | 5403 | UNID | 30,00  | 2,20           | 66,00       | 0,00               | 15,25           | 3,43       | 0,00      | 22,50          | 0,00          |
| Lote : 75508 - Vencimento : 30/03/2028      |                                    |          |     |      |      |        |                |             |                    |                 |            |           |                |               |
| 6176                                        | SERINGA 60ML DESC BICO PEQ ROSC SR | 90183111 | 020 | 5403 | UNID | 25,00  | 5,25           | 131,25      | 0,00               | 30,33           | 6,82       | 0,00      | 22,50          | 0,00          |

|                                                                 |                    |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>I.R.R.F.3,80 VALOR A PAGAR 313,25 |                    |



**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

**Creditado**

Nome D N MEDICAMENTOS LTDA  
Agência 3350-2  
Conta corrente 7840-9  
Valor 317,05  
Destinação 0  
Data Nesta data

Assinada por JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO  
JE684751 JAIR ANTONIO SILVA

04/11/2025 16:38:54

04/11/2025 16:40:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE DO PIAUI

C.N.P.J.: 01.612.570/0001-03

Endereço: RUA CICERO MANOEL DE CARVALHO, 214, Bairro: CENTRO

NOTA DE EMPENHO N° 305.001

Data do Empenho.: 01/11/2025

Código de acesso: 004981

Fundo (Gestão).....: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Secretaria/Setor.....: 02.11.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS  
Função de Governo....: 10 - SAÚDE  
Sub-Função Governo...: 301 - ATENÇÃO BÁSICA  
Projeto/Atividade....: 2.083 - MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAUDE EM GERAL  
Elemento de Despesa..: 3.3.90.30 - MATERIAL DE CONSUMO  
Sub-Elemento Despesa.: 04. - GÁS ENGARRAFADO  
Código TFR (Recurso): 002 - TESOURO PROPRIO SAÚDE  
Fonte de Recurso.....: 500 - Recursos não Vinculados de Impostos  
Complementação FR....: 9999 - Não se aplica  
Aplicação de Recurso.: 300 - Saúde - Despesas com ASPS

Tipo Empenho.: ORDINÁRIO

SEM Contrato WEB

Crédito: ORÇAMENTÁRIO

Sld Anterior: 1.280,11 | Vlr Empenho: 300,03 | Sld Atual: 980,08

Por Extenso: # (TREZENTOS REAIS E TRÊS CENTAVOS //////////////////////////////////////) \*\*  
((////////////////////////////////////))

Nome Credor: 000356-FRANCISCO MANANCE DA COSTA

Endereço : AV DEP RAIMUNDO SA URTIGA, 1202

Cidade: PICOS

Documentos.: CNPJ: 34.984.609/0001-64

Banco.....: 001,

Agência.: 00254-2,

Conta.: 00000045084-7

Histórico do Empenho:

| Item              | Especificação                                                                                                                                                           | Und | Quant. | Vl Unit. | Sub-Total |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----------|-----------|
|                   | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE A AQUISIÇÃO DE MESSER OXIGENIO MED PARA MANUTENÇÃO DA SECRETRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DESTE MUNICÍPIO.<br>(C/C:10004-8) |     |        |          |           |
| Total da Despesa: |                                                                                                                                                                         |     |        |          | 300,03    |

CAMPO GRANDE DO PIAUÍ, 01 de Novembro de 2025

Autorizo a Despesa

Deduzido do Crédito Próprio

JARBAS GAREZA DE BRITO  
SECRETARIO MUN. DE SAUDE  
CPF: 0\*\*\*.\*\*\*.813-56

JAIR ANTONIO SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS  
CPF: 6\*\*\*.\*\*\*.463-72

VALDECI DE ARAUJO LIMA



|                                                                                                           |                                         |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE FRANCISCO MANANCE DA COSTA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000019821<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|                                                                                                                                                                        |                                    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>FRANCISCO MANANCE DA COSTA</b><br><br>AV DEP RAIMUNDO SA URTIGA, 1202 - SAO JOSE -<br>CEP:64600-000 - PICOS - PI<br>TEL: (89)3422-2239 |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000019821 FL. 1 /1</b><br><b>SÉRIE 001</b> | <br>CHAVE DE ACESSO<br>2225 1134 9846 0900 0164 5500 1000 0198 2113 4943 5027<br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA A TERCEIROS</b>                                                                                                                       |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>222250025324810 01/11/2025 09:55:08                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>194144500                                                                                                                                        | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                                                                                                                                 | CNPJ / CPF<br>34.984.609/0001-64                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                     |                                    |                                    |                                           |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                            |                                    | CNPJ / CPF                         | DATA DA EMISSÃO                           |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>F.M.S CAMPO GRANDE PI</b> |                                    | 11.633.008/0001-01                 | 01/11/2025                                |
| ENDEREÇO<br><b>AV. MANOEL ALVES DE SOUSA, 556</b>   |                                    | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | CEP<br><b>64578-000</b>                   |
| MUNICÍPIO<br><b>CAMPO GRANDE DO PIAU</b>            | FONE / FAX<br><b>(89)9411-3820</b> | UF<br><b>PI</b>                    | DATA SAÍDA / ENTRADA<br><b>01/11/2025</b> |
|                                                     |                                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | HORA DA SAÍDA                             |

|                    |                 |               |                     |                        |                     |                      |  |                          |  |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------------|------------------------|---------------------|----------------------|--|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |                 | VALOR DO ICMS |                     | BASE CÁLC. ICMS SUBST. |                     | VALOR DO ICMS SUBST. |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00               |                 | 0,00          |                     | 0,00                   |                     | 0,00                 |  | 300,03                   |  |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | DESCONTO      | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI           | VALOR TOTAL DA NOTA |                      |  |                          |  |
| 0,00               | 0,00            | 0,00          | 0,00                | 0,00                   | 300,03              |                      |  |                          |  |

|                                                       |         |                           |             |                  |                 |                    |
|-------------------------------------------------------|---------|---------------------------|-------------|------------------|-----------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                 |         | FRETE POR CONTA           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF              | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL<br><b>FRANCISCO MANANCE DA COSTA</b>     |         | 0 - REMETENTE             |             |                  |                 | 34.984.609/0001-64 |
| ENDEREÇO<br><b>AV. DEPUTADO RAIMUNDO DE SA URTIGA</b> |         | MUNICÍPIO<br><b>PICOS</b> |             |                  | UF<br><b>PI</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                            | ESPÉCIE | MARCA                     | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO    |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                       |          |       |      |       |        |                |             |                   |                 |            |           |                |               |
|-----------------------------|---------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD.             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM / SH | CSOSN | CPOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC.(%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 3175                        | ONU 1072 MESSER OXIGENIO MED DE 1.0M3 | 28044000 | 0102  | 5102 | CIL   | 3,00   | 100,01         | 300,03      | 0,00              | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
|                             | ONU 1072                              |          |       |      |       |        |                |             |                   |                 |            |           |                |               |

## DADOS ADICIONAIS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>EMPRESA OPTANTE POR SIMPLES NACIONAL ESSE DOCUMENTO<br>NAO GERA CREDITO DE ICMS AO DESTINATARIO.<br><br>DADOS BANCARIOS - BANCO DO BRASIL<br>AGENCIA: 0254-2 / C.C: 45084-7<br>PIX CNPJ: 34984609000164<br>FAVORECIDO: FRANCISCO MANANCE DA COSTA | RESERVADO AO FISCO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome FMS - CAMPO GRANDE CONTRA  
Agência 3630-7  
Conta corrente 10004-8

Creditado

Nome FRANCISCO M COSTA  
Agência 254-2  
Conta corrente 45084-7  
Valor 300,03  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                 |                     |
|--------------|---------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF129103 JARBAS GAREZA DE BRITO | 04/11/2025 15:14:25 |
|              | JE684751 JAIR ANTONIO SILVA     | 04/11/2025 15:17:06 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE684751 JAIR ANTONIO SILVA.