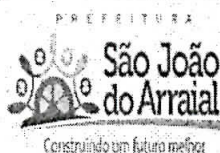


ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ Nº: 11.504.416/0001-63

2021

NOTA DE EMPENHO Nº 730003

CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02		PODER EXECUTIVO		
03		SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.122.0020.2161.0000		Enfrentamento da Emergência COVID-19		
3 3 90 36		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.19		MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
3.309,00		113.951,00	250,00	3.059,00

FICHA: 660 DATA: 30/07/2021 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 115 001 Recursos Vinculados
FONTE DE RECURSO: 214 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

CREDOR.: MARIA DOS MILAGRES SOARES ARAÚJO

CNPJ/CPF: 044.798.413-69

CÓDIGO: 14980

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: RUA BENEDITO AMARO

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE DIAS TRABALHADOS EM SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO CENTRO COVID-19.

Fonte de Recursos: Recursos Vinculados

Aplicação: Enfrentamento COVID-19

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

250,00

Valor por Extensão:

duzentos e cinquenta reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 30/07/2021

ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 30/07/2021

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 730003 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 660	DATA: 30/07/2021	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:

VENCIMENTO: 30/07/2021

Fornecedor: 14980 MARIA DOS MILAGRES SOARES ARAÚJO
ENDEREÇO: RUA BENEDITO AMARO

CPF/CNPJ 044.798.413-69
SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DE DIAS TRABALHADOS EM SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DO CENTRO COVID-19.

VALOR BRUTO

250,00

DESCONTOS

7,50

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

242,50

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 7,5
10.122.0020.2161.0000
3.3.90.36.19
Desdobro 19

PODER EXECUTIVO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Enfrentamento da Emergência COVID-19
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

250,00

250,00

250,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

242,50

duzentos e quarenta e dois reais e cinquenta centavos * * * * *
* * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 30/07/2021

Reginaldo de S. Silva
Reg. de Sousa Silva
Servidora

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

Alcioneide Gomes Lopes
ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

CNPJ: 11504416000163

DEVE A MARIA DOS MILAGRES SOARES ARAÚJO
Endereço RUA BENEDITO AMARO, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Dias trabalhados em serviços de manutenção do Centro Covid-19	250,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEN DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- ☐ os materiais foram recebidos.
☐ os serviços foram prestados.
☐ as despesas foram realizadas.
☐ as obras foram executadas.

Em ____/____/____

SERVIDOR

Autorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____/____/____

ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
250,00	7,50	0,00	0,00	0,00	242,50

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 242,50 (Duzentos e Quarenta e Dois Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

Em ____/____/____

TESOUREIRO

CREDOR

CPF: 044.798.413-69



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 76992

Data de Emissão: 30/07/2021

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	MARIA DOS MILAGRES SOARES ARAÚJO				
ENDEREÇO:	RUA BENEDITO AMARO, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 044.798.413-69				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Dias trabalhados em serviços de manutenção do Centro Covid-19	250,00	250,00	
			TOTAL	250,00	
Duzentos e Cinquenta Reais					
VALOR BASE	250,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	7,50
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		___ / ___ / ____	Nº 4678		

IMPRIMIR **FECHAR**

::Comprovantes

CAIXA**Comprovante de Transferência de Valores**
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta Origem:	3834/006/00624010-2
Conta Destino:	3834/013/00028580-8
Nome do Destinatário:	MARIA DOS MILAGRES SOARES ARAUJO
Valor:	R\$242,50
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DOS SERVICOS
Data de Débito:	30/07/2021 -17:20:59
Data da Operação:	30/07/2021
Código da Operação:	404693446
Chave de Segurança:	LHFV3EWKJEVITPNR
CPFs Autorizadores:	
	183.225.903-00
	721.850.233-49

Operação realizada com sucesso.DEBITO REALIZADO COM SUCESSO, A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE
30 MINUTOS