PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL MAIO/2025 – 1ª VIA 1/4

GESTÃO:JOÃO DE DEUS LIMA

PARECER BALANCETE MAIO DE 2025

Em reunião ordinária realizada no dia 25 de junho de 2025, este Conselho analisou o Balancete Mensal do FMS – Fundo Municipal de Saúde referente ao mês de MAIO de 2025. Após análise da documentação concluímos pela regularidade na aplicação dos recursos e legalidade da documentação apresentada.

REPRESENTANTES DA GESTÃO MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

João de Deus Lima

TITULAR: JOÃO DE DEUS LIMA
CPF/RG: 200.157.703-00

Maria das Graças de Carvalho Cunha

SUPLENTE: MARIA DAS GRAÇAS DE CARVALHO CUNHA
CPF Nº 069.762.383-10

COORDENADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Letícia de Resende Sobrinho

TITULAR: LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO
CPF Nº 064.982.433-41

SUPLENTE: VERÔNICA SOUZA BRITO
CPF Nº 068.234.423-01

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

TITULAR: IVANILDA CARDOSO DA SILVA
CPF Nº 372.696.233-68

SUPLENTE: GIOVANA DOS SANTOS CARVALHO
CPF Nº 096.561.213-92

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

TITULAR: REJANE DA CONCEIÇÃO DE SOUSA
CPF Nº 026.902.073-03

SUPLENTE: ELIZABETH DE REZENDE SOBRINHO SOUSA
CPF Nº 794.166.403-87

SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

x Eliane dos Santos Franco

TITULAR: ELIANE DOS SANTOS FRANCO
CPF Nº 031.700.033-05

SUPLENTE: MÔNICA MARTINS AMARAL
CPF Nº 039.809.913-85

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

TITULAR: SILMARA CRISTINA CARDOSO DOS SANTOS VERAS
CPF Nº 014.950.773-90

x Gustavo dos Santos Silva

SUPLENTE: GUSTAVO DOS SANTOS SILVA
CPF Nº 077.661.293-62

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ (PI)

Criado pela Lei Municipal nº 004/97

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS PÚBLICOS

TITULAR: SILVIO DIAS DA CRUZ
CPF Nº 307.548.791-00

SUPLENTE: ELZA PORTELA DA SILVA
CPF Nº 700.199.593-20

REPRESENTANTES DOS USÁRIOS DE SAÚDE

IGREJA CATÓLICA

TITULAR: AIRTON ALVES CARDOSO
CPF Nº 041.235.923-50

SUPLENTE: RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO
CPF Nº 092.714.673-88

IGREJA EVANGÉLICA

TITULAR: MARIA MOZEANE RAMOS DA COSTA
CPF Nº 022.908.903-03

SUPLENTE: LÍDIA RIBEIRO DOS SANTOS
CPF Nº 052.006.923-42

USUÁRIOS

TITULAR: MANOEL PEREIRA LEAL
CPF Nº 011.466.483-83

SUPLENTE: RAIMUNDA NONATA RODRIGUES PROFIRIO
CPF Nº 046.436.723-90

USUÁRIOS

TITULAR: MARIA ELIANE DOS SANTOS SOUSA
CPF Nº 052.134.893-54

Caio Renan Portela Machado

SUPLENTE: CAIO RENAN PORTELA MACHADO
CPF Nº 624.376.093-69

USUÁRIOS

TITULAR: CATIA CARDOSO DE CARVALHO
CPF Nº 066.316.953-41

SUPLENTE: MARIA LUÍZA CARVALHO SILVA
CPF Nº 624.375.563-03

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÒ (PI)
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
CNPJ: 01612618/0001-75

PARECER DO CONTROLE INTERNO

1. Examinamos a prestação de contas do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÙDE-FMS**, relativo ao mês de ***MAIO/2025***, tendo como base os documentos comprobatórios da despesa, da receita e dos demonstrativos financeiros. Nossa responsabilidade é de opinar sobre a representativa e adequação das peças que compõem o processo de prestação de contas, levando em consideração, também, os princípios que norteiam a administração pública e, ainda, parâmetros de razoabilidade.

2. Os documentos relativos aos atos de gestão e demais controles examinados foram processados em conformidade com a legislação pertinente em vigor, não sendo registrado fato relevante que merecesse destaque.

3. Em nossa opinião, a Prestação de Contas do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÙDE-FMS**, relativo ao mês de ***MAIO/2025*** representa, adequadamente, o cumprimento da legislação vigente.

CAXINGÓ PIAUÌ(PI),26 de junho de 2025

Manoel Pereira Leal
Controlador Municipal
CPF 011466483-83
CRC PI 012841/0-2

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
COCAL, PI	4366	7869	12/06/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
FIC CAIXA AUTOMÁTICO POLIS RF CP	50.803.936/0001-29	13/06/2023

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
0,8636	3,8780	8,3373	1,16064600	1,17066900

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS	11.399.605/0001-13	2200.000575987354-3	05/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	452.047,30C	389.479,051074
Aplicações	370.362,01C	318.208,306733
Resgates	637.408,30D	547.002,761011
Rendimento Bruto no Mês	3.107,47C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	188.108,48C	160.684,596797
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
06 / 05	RESGATE	12.017,43D	10.341,844439
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 05	RESGATE	70.885,84D	60.928,899902
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 05	TRANSFER	367.659,47C	315.886,330794
12 / 05	TRANSFER	2.702,54C	2.321,975938
12 / 05	TRANSFER	367.659,47D	315.886,330794
12 / 05	TRANSFER	2.702,54D	2.321,975938
16 / 05	RESGATE	31.000,00D	26.590,632170
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 05	RESGATE	20.182,02D	17.261,273373
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 05	RESGATE	132.961,00D	113.671,804391
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 - 726 0101**	***Endereço para Correspondência:*** Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: **0800 725 7474**	***Endereço Eletrônico:*** https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

IMPRIMIR RETORNAR FECHAR

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
COCAL, PI	4366	7869	12/06/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
FIC CAIXA AUTOMÁTICO POLIS RF CP	50.803.936/0001-29	13/06/2023

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
0,8636	3,8780	8,3373	1,16064600	1,17066900

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS	11.399.605/0001-13	2200.000575987353-5	05/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	112,60C	97,016088
Aplicações	112,92C	97,016088
Resgates	112,92D	97,016088
Rendimento Bruto no Mês	0,97C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	113,57C	97,016088
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
12 / 05	TRANSFER	112,92C	97,016088
12 / 05	TRANSFER	112,92D	97,016088

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 - 726 0101**

Endereço para Correspondência:
Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **0800 725 7474**

Endereço Eletrônico:
https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR RETORNAR FECHAR

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
COCAL, PI	4366	7869	12/06/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
FIC CAIXA AUTOMÁTICO POLIS RF CP	50.803.936/0001-29	13/06/2023

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
0,8636	3,8780	8,3373	1,16064600	1,17066900

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	Administradora 00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
PI 220265 FMS INVSUSINVESTSUS	11.399.605/0001-13	2200.000575987351-9	05/2025	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	768.911,41C	662.485,724729
Aplicações	451.301,37C	387.749,935532
Resgates	770.551,37D	662.485,724729
Rendimento Bruto no Mês	4.265,42C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	453.926,83C	387.749,935532
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
06 / 05	RESGATE	315.419,00D	271.440,248617
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 05	RESGATE	3.831,00D	3.295,540579
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 05	TRANSFER	92.366,11C	79.359,284036
12 / 05	TRANSFER	343.132,98C	294.813,621095
12 / 05	TRANSFER	15.802,28C	13.577,030399
12 / 05	TRANSFER	92.366,11D	79.359,284036
12 / 05	TRANSFER	343.132,98D	294.813,621095
12 / 05	TRANSFER	15.802,28D	13.577,030399

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 - 726 0101**

Ouvidoria: **0800 725 7474**

Endereço para Correspondência:
Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Endereço Eletrônico:
https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR RETORNAR FECHAR

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
COCAL, PI	4366	7869	12/06/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
FIC CAIXA AUTOMÁTICO POLIS RF CP	50.803.936/0001-29	13/06/2023

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
0,8636	3,8780	8,3373	1,16064600	1,17066900

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	11.399.605/0001-13	2200.000575987349-7	05/2025	01/02

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	223.914,27C	192.922,096087
Aplicações	425.397,47C	365.466,629555
Resgates	382.756,63D	328.222,389978
Rendimento Bruto no Mês	2.893,47C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	269.448,58C	230.166,335664
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
05 / 05	APLICACAO	21.690,61C	18.673,640603
09 / 05	RESGATE	11.628,94D	9.995,488010
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 05	APLICACAO	142.825,60C	122.713,158713
12 / 05	TRANSFER	28.144,03C	24.180,842510
12 / 05	TRANSFER	3.742,34C	3.215,352481
12 / 05	TRANSFER	12.855,28C	11.045,025954
12 / 05	TRANSFER	9.195,23C	7.900,372726
12 / 05	TRANSFER	1.653,05C	1.420,272753
12 / 05	TRANSFER	157.317,97C	135.164,741650
12 / 05	TRANSFER	21.734,21C	18.673,640603
12 / 05	TRANSFER	28.144,03D	24.180,842510

12 / 05	TRANSFER	3.742,34D	3.215,352481
12 / 05	TRANSFER	12.855,28D	11.045,025954
12 / 05	TRANSFER	9.195,23D	7.900,372726
12 / 05	TRANSFER	1.653,05D	1.420,272753
12 / 05	TRANSFER	157.317,97D	135.164,741650
12 / 05	TRANSFER	21.734,21D	18.673,640603
19 / 05	APLICACAO	10.747,32C	9.214,837272
20 / 05	APLICACAO	3.686,90C	3.159,868665
23 / 05	APLICACAO	11.804,93C	10.104,875620
27 / 05	RESGATE	23.187,15D	19.831,504250

Dados de Tributação	**Rendimento Base**	**IRRF**
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 - 726 0101**

Endereço para Correspondência:
Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **0800 725 7474**

Endereço Eletrônico:
https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
COCAL, PI	4366	7869	12/06/2025

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
FIC CAIXA AUTOMÁTICO POLIS RF CP	50.803.936/0001-29	13/06/2023

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2025	Cota em: 30/05/2025
0,8636	3,8780	8,3373	1,16064600	1,17066900

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	11.399.605/0001-13	2200.000575987349-7	05/2025	02/02

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	223.914,27C	192.922,096087
Aplicações	425.397,47C	365.466,629555
Resgates	382.756,63D	328.222,389978
Rendimento Bruto no Mês	2.893,47C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	269.448,58C	230.166,335664
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
28 / 05	RESGATE	12.456,08D	10.649,023627
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 05	RESGATE	14.888,00D	12.722,850113
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 05	RESGATE	85.954,35D	73.423,275295
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	Rendimento Base	IRRF
	0,00	0,00

Informações ao Cotista

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 - 726 0101**

Endereço para Correspondência:
Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **0800 725 7474**

Endereço Eletrônico:
https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR RETORNAR FECHAR

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

Conta: 4366 | 2200 | 000575987353-5

Data: 12/06/2025 - 13:02

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo

* 660 - Não há lançamentos de extrato.

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

Conta: 4366 | 2200 | 000575987354-3

Data: 12/06/2025 - 13:03

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
06/05/2025	322379	RESGATE	12.017,43 C	12.017,43 C
06/05/2025	108612	ENVIO TED	144,21 D	11.873,22 C
06/05/2025	061302	ENVIO TEV	11.873,22 D	0,00 D
09/05/2025	297842	RESGATE	70.885,84 C	70.885,84 C
09/05/2025	103884	ENVIO TED	681,33 D	70.204,51 C
09/05/2025	104024	ENVIO TED	169,30 D	70.035,21 C
09/05/2025	090958	ENVIO TEV	56.096,57 D	13.938,64 C
09/05/2025	090959	ENVIO TEV	13.938,64 D	0,00 D
16/05/2025	960056	ENVIO TED	22.250,00 D	22.250,00 D
16/05/2025	523108	ENVIO TED	8.750,00 D	31.000,00 D
16/05/2025	000000	RESG AUT	31.000,00 C	0,00 C
16/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/05/2025	566110	ENVIO TED	19.778,38 D	19.778,38 D
27/05/2025	617719	ENVIO TED	403,64 D	20.182,02 D
27/05/2025	000000	RESG AUT	20.182,02 C	0,00 C
27/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/05/2025	830248	ENVIO TED	124.318,54 D	124.318,54 D
28/05/2025	895537	ENVIO TED	1.994,41 D	126.312,95 D
28/05/2025	969121	ENVIO TED	6.648,05 D	132.961,00 D
28/05/2025	000000	RESG AUT	132.961,00 C	0,00 C
28/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

Conta: 4366 | 2200 | 000575987352-7

Data: 12/06/2025 - 13:00

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	11.895,86 C
02/05/2025	000001	CRED TED	11.606,01 C	23.501,87 C
05/05/2025	104719	ENVIO TED	1.256,40 D	22.245,47 C
05/05/2025	104748	ENVIO TED	551,34 D	21.694,13 C
05/05/2025	104795	ENVIO TED	1.256,40 D	20.437,73 C
05/05/2025	104829	ENVIO TED	1.259,99 D	19.177,74 C
05/05/2025	104867	ENVIO TED	2.063,54 D	17.114,20 C
05/05/2025	104896	ENVIO TED	1.259,99 D	15.854,21 C
05/05/2025	104916	ENVIO TED	1.274,21 D	14.580,00 C
05/05/2025	104947	ENVIO TED	664,01 D	13.915,99 C
05/05/2025	105067	ENVIO TED	608,99 D	13.307,00 C
28/05/2025	490672	ENVIO TED	1.443,46 D	11.863,54 C
28/05/2025	543466	ENVIO TED	1.806,20 D	10.057,34 C
28/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	10.057,34 C
02/06/2025	000001	CRED TED	11.606,01 C	21.663,35 C
02/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	21.663,35 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: PI 220265 FMS INVSUSINVESTSUS

Conta: 4366 | 2200 | 000575987351-9

Data: 12/06/2025 - 12:59

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
06/05/2025	322378	RESGATE	315.419,00 C	315.419,00 C
06/05/2025	112100	ENVIO TED	315.419,00 D	0,00 D
07/05/2025	253540	RESGATE	3.831,00 C	3.831,00 C
07/05/2025	101949	ENVIO TED	3.831,00 D	0,00 D

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

GERENCIADOR CAIXA

Extrato por período

Cliente: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

Conta: 4366 | 2200 | 000575987349-7

Data: 12/06/2025 - 12:58

Mês: Maio/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
05/05/2025	265147	APLICACAO	21.690,61 D	21.690,61 D
05/05/2025	000001	CRED TED	25.720,20 C	4.029,59 C
05/05/2025	051235	ENVIO TEV	4.029,59 D	0,00 D
09/05/2025	297841	RESGATE	11.628,94 C	11.628,94 C
09/05/2025	104433	ENVIO TED	11.601,03 D	27,91 C
09/05/2025	104483	ENVIO TED	27,91 D	0,00 D
12/05/2025	000001	CRED TED	52.433,64 C	52.433,64 C
12/05/2025	000001	CRED TED	1.550,00 C	53.983,64 C
12/05/2025	000001	CRED TED	2.804,93 C	56.788,57 C
12/05/2025	000001	CRED TED	36.432,00 C	93.220,57 C
12/05/2025	000001	CRED TED	59.227,00 C	152.447,57 C
12/05/2025	955820	ENVIO TED	9.621,97 D	142.825,60 C
12/05/2025	000000	APLIC AUT	142.825,60 D	0,00 C
12/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
19/05/2025	000001	CRED TED	8.652,60 C	8.652,60 C
19/05/2025	000001	CRED TED	455,40 C	9.108,00 C
19/05/2025	000001	CRED TED	1.639,32 C	10.747,32 C
19/05/2025	000000	APLIC AUT	10.747,32 D	0,00 C
19/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/05/2025	000001	CRED TED	3.686,90 C	3.686,90 C
20/05/2025	000000	APLIC AUT	3.686,90 D	0,00 C
20/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/05/2025	000001	CRED TED	2.804,93 C	2.804,93 C
23/05/2025	000001	CRED TED	9.000,00 C	11.804,93 C
23/05/2025	000000	APLIC AUT	11.804,93 D	0,00 C
23/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

27/05/2025	965167	ENVIO TED	12.003,72 D	12.003,72 D
27/05/2025	073751	ENVIO TED	11.183,43 D	23.187,15 D
27/05/2025	000000	RESG AUT	23.187,15 C	0,00 C
27/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/05/2025	797968	ENVIO TED	2.372,16 D	2.372,16 D
28/05/2025	876124	ENVIO TED	2.550,24 D	4.922,40 D
28/05/2025	016093	ENVIO TED	2.125,20 D	7.047,60 D
28/05/2025	992325	ENVIO TED	5.139,68 D	12.187,28 D
28/05/2025	051567	ENVIO TED	268,80 D	12.456,08 D
28/05/2025	000000	RESG AUT	12.456,08 C	0,00 C
28/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/05/2025	497507	ENVIO TED	1.558,00 D	1.558,00 D
29/05/2025	590178	ENVIO TED	82,00 D	1.640,00 D
29/05/2025	338120	ENVIO TED	10.788,00 D	12.428,00 D
29/05/2025	497961	ENVIO TED	180,00 D	12.608,00 D
29/05/2025	576992	ENVIO TED	180,00 D	12.788,00 D
29/05/2025	704081	ENVIO TED	150,00 D	12.938,00 D
29/05/2025	742625	ENVIO TED	150,00 D	13.088,00 D
29/05/2025	803954	ENVIO TED	150,00 D	13.238,00 D
29/05/2025	291527	ENVIO TEV	150,00 D	13.388,00 D
29/05/2025	291527	ENVIO TEV	150,00 D	13.538,00 D
29/05/2025	291527	ENVIO TEV	100,00 D	13.638,00 D
29/05/2025	017446	ENVIO TED	150,00 D	13.788,00 D
29/05/2025	069739	ENVIO TED	100,00 D	13.888,00 D
29/05/2025	118984	ENVIO TED	100,00 D	13.988,00 D
29/05/2025	176973	ENVIO TED	100,00 D	14.088,00 D
29/05/2025	251195	ENVIO TED	100,00 D	14.188,00 D
29/05/2025	300634	ENVIO TED	100,00 D	14.288,00 D
29/05/2025	393129	ENVIO TED	100,00 D	14.388,00 D
29/05/2025	445965	ENVIO TED	100,00 D	14.488,00 D
29/05/2025	499263	ENVIO TED	100,00 D	14.588,00 D
29/05/2025	550091	ENVIO TED	100,00 D	14.688,00 D
29/05/2025	615993	ENVIO TED	100,00 D	14.788,00 D
29/05/2025	736508	ENVIO TED	100,00 D	14.888,00 D
29/05/2025	000000	RESG AUT	14.888,00 C	0,00 C
29/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/05/2025	407028	ENVIO TED	2.069,08 D	2.069,08 D
30/05/2025	024782	ENVIO TED	2.035,20 D	4.104,28 D

30/05/2025	574385	ENVIO TED	4.598,17 D	8.702,45 D
30/05/2025	892891	ENVIO TED	1.631,13 D	10.333,58 D
30/05/2025	949132	ENVIO TED	2.633,37 D	12.966,95 D
30/05/2025	626836	ENVIO TED	3.393,96 D	16.360,91 D
30/05/2025	431770	ENVIO TED	2.013,58 D	18.374,49 D
30/05/2025	985887	ENVIO TED	3.393,96 D	21.768,45 D
30/05/2025	207658	ENVIO TED	2.957,03 D	24.725,48 D
30/05/2025	359089	ENVIO TED	3.393,96 D	28.119,44 D
30/05/2025	450292	ENVIO TED	3.099,26 D	31.218,70 D
30/05/2025	538398	ENVIO TED	3.393,96 D	34.612,66 D
30/05/2025	627033	ENVIO TED	3.791,06 D	38.403,72 D
30/05/2025	804252	ENVIO TED	1.727,81 D	40.131,53 D
30/05/2025	985818	ENVIO TED	2.141,72 D	42.273,25 D
30/05/2025	073519	ENVIO TED	4.082,29 D	46.355,54 D
30/05/2025	704810	ENVIO TED	3.450,44 D	49.805,98 D
30/05/2025	881875	ENVIO TED	3.393,96 D	53.199,94 D
30/05/2025	183342	ENVIO TED	1.285,28 D	54.485,22 D
30/05/2025	689171	ENVIO TED	4.598,17 D	59.083,39 D
30/05/2025	495560	ENVIO TED	1.227,05 D	60.310,44 D
30/05/2025	795628	ENVIO TED	1.673,49 D	61.983,93 D
30/05/2025	434247	ENVIO TED	1.912,68 D	63.896,61 D
30/05/2025	250787	ENVIO TED	4.837,10 D	68.733,71 D
30/05/2025	599980	ENVIO TED	4.837,10 D	73.570,81 D
30/05/2025	695149	ENVIO TED	1.976,80 D	75.547,61 D
30/05/2025	351334	ENVIO TED	1.779,56 D	77.327,17 D
30/05/2025	517908	ENVIO TED	1.089,75 D	78.416,92 D
30/05/2025	769672	ENVIO TED	1.812,06 D	80.228,98 D
30/05/2025	939467	ENVIO TED	910,80 D	81.139,78 D
30/05/2025	868081	ENVIO TED	910,80 D	82.050,58 D
30/05/2025	300718	ENVIO TEV	2.178,44 D	84.229,02 D
30/05/2025	000001	CRED TED	2.804,93 C	81.424,09 D
30/05/2025	301339	ENVIO TEV	54,66 D	81.478,75 D
30/05/2025	329507	ENVIO TED	39,90 D	81.518,65 D
30/05/2025	439280	ENVIO TED	3.870,90 D	85.389,55 D
30/05/2025	301340	ENVIO TEV	564,80 D	85.954,35 D
30/05/2025	000000	RESG AUT	85.954,35 C	0,00 C
30/05/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

G3360409553921211
04/06/2025 11:01:39

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	17330-4 FMS/CAXINGO -FNS BLMAC
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	99,57			73,162712		
30/05/2025	SALDO ATUAL	100,45			73,162712		73,162712

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	99,57
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,88
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,88
SALDO ATUAL =	100,45

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 11:01:21

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20069-7 FMS/CAXINGO-FNS INVAN
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	5,78			4,249609		
30/05/2025	SALDO ATUAL	5,83			4,249609		4,249609

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	5,78
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,05
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,05
SALDO ATUAL =	5,83

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 11:01:59

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	24003-6 FMS AQUISICAO DE EQUIPAME
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prel. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	469,70			345,111329		
30/05/2025	SALDO ATUAL =	473,82			345,111329		345,111329

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	469,70
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	4,12
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	4,12
SALDO ATUAL =	473,82

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 11:00:49

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1678-9
Conta	18700-3 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR / Prov. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	664,13			487,972131		
30/05/2025	SALDO ATUAL	669,96			487,972131		487,972131

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	664,13
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	5,83
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	5,83
SALDO ATUAL =	669,96

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 11:02:24

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	28398-3 PI 220265 FMS ENFERMAGEM
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prel. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	1.069,58			785,877360		
30/05/2025	SALDO ATUAL =	1.078,98			785,877360		785,877360

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.069,58
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	9,40
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	9,40
SALDO ATUAL =	1.078,98

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 11:00:06

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18698-8 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR/Ajuste Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	2.018,11			1.482,808798		
30/05/2025	SALDO ATUAL	2.035,83			1.482,808798		1.482,808798

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	2.018,11
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	17,72
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	17,72
SALDO ATUAL =	2.035,83

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:58:31

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22607-6 PI 220265 FMS INVEST SUS
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prel. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	447,09			328,499598		
30/05/2025	SALDO ATUAL	451,02			328,499598		328,499598

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	447,09
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	3,93
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	3,93
SALDO ATUAL =	451,02

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 11:00:23

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18699-6 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	3,13			2,297085		
30/05/2025	SALDO ATUAL	3,15			2,297085		2,297085

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	3,13
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,02
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,02
SALDO ATUAL =	3,15

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:59:24

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18697-X FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	MAIO/2025

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prel. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	957,45			182,894243		
30/05/2025	SALDO ATUAL	966,77			182,894243		182,894243

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	957,45
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	9,32
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	9,32
SALDO ATUAL =	966,77

Valor da Cota

30/04/2025	5,234990179
30/05/2025	5,285960192

Rentabilidade

No mês	0,9736
No ano	4,4235
Últimos 12 meses	9,6580

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:58:59

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18289-3 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	MAIO/2025

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	69,13			13,204584		
30/05/2025	SALDO ATUAL	69,80			13,204584		13,204584

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	69,13
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,67
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,67
SALDO ATUAL =	69,80

Valor da Cota

30/04/2025	5,234980179
30/05/2025	5,285980192

Rentabilidade

No mês	0,9738
No ano	4,4235
Últimos 12 meses	9,6580

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:57:52

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22469-3 FUNDO M D S DE CAXINGO
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prov Comp	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	16.529,58			12.145,112854		
30/05/2025	SALDO ATUAL	16.674,72			12.145,112854		12.145,112854

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	16.529,58
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	145,14
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	145,14
SALDO ATUAL =	16.674,72

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:56:44

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PM CAXINGO - EC 29
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Pre	Comp	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	242.755,38				178.364,559646		
02/05/2025	RESGATE	2.973,75				2.184,084637	1,361554378	176.180,475009
	Aplicação 10/03/2025	2.973,75				2.184,084637		
05/05/2025	RESGATE	18.429,91				13.530,456817	1,362105526	162.650,018192
	Aplicação 10/03/2025	7.488,05				5.497,408322		
	Aplicação 25/03/2025	10.941,86				8.033,048495		
06/05/2025	RESGATE	12.308,48				9.032,743442	1,362651345	153.617,274750
	Aplicação 25/03/2025	210,03				154,136117		
	Aplicação 28/03/2025	12.098,45				8.878,607325		
07/05/2025	RESGATE	5.150,00				3.777,870208	1,363201941	149.839,404542
	Aplicação 28/03/2025	5.150,00				3.777,870208		
08/05/2025	RESGATE	29.680,06				21.763,568204	1,363749718	128.075,836338
	Aplicação 28/03/2025	2.792,80				2.047,883144		
	Aplicação 31/03/2025	18.469,17				13.542,934049		
	Aplicação 10/04/2025	8.418,09				6.172,751011		
09/05/2025	APLICAÇÃO	82.894,14				60.758,515535	1,364321351	188.834,351873
12/05/2025	RESGATE	10.496,68				7.690,445937	1,364898744	181.143,905936
	Aplicação 10/04/2025	10.496,68				7.690,445937		
13/05/2025	RESGATE	444,35				325,416964	1,365478907	180.818,488972
	Aplicação 10/04/2025	444,35				325,416964		
14/05/2025	RESGATE	878,90				643,385995	1,366053982	180.175,102977
	Aplicação 10/04/2025	878,90				643,385995		
16/05/2025	RESGATE	66.922,56				48.948,495038	1,367203628	131.226,607939
	Aplicação 10/04/2025	50.766,63				37.131,728246		
	Aplicação 17/04/2025	16.155,93				11.816,766792		
20/05/2025	APLICAÇÃO	24.812,42				18.133,026701	1,368355124	149.359,634640
21/05/2025	RESGATE	7.216,29				5.271,475310	1,368931765	144.088,159330
	Aplicação 17/04/2025	7.216,29				5.271,475310		
22/05/2025	RESGATE	7.603,82				5.552,218049	1,369510335	138.535,941281
	Aplicação 17/04/2025	7.403,59				5.406,013574		
	Aplicação 30/04/2025	200,23				146,204475		
26/05/2025	RESGATE	462,69				337,566866	1,370661774	138.198,374415
	Aplicação 30/04/2025	462,69				337,566866		
27/05/2025	RESGATE	6.632,56				4.836,915443	1,371237533	133.361,458972
	Aplicação 30/04/2025	6.632,56				4.836,915443		
28/05/2025	RESGATE	13.203,68				9.624,981597	1,371813532	123.736,477375
	Aplicação 30/04/2025	13.203,68				9.624,981597		
29/05/2025	RESGATE	62.020,90				45.192,001371	1,372386664	78.544,476004
	Aplicação 30/04/2025	61.544,59				44.844,935139		
	Aplicação 09/05/2025	476,31				347,066232		
30/05/2025	APLICAÇÃO	83.854,53				61.075,865956	1,372956874	139.620,341960
30/05/2025	SALDO ATUAL	191.692,71				139.620,341960		139.620,341960

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	242.755,38
APLICAÇÕES (+)	191.561,09
RESGATES (-)	244.424,63
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.800,87
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	1.800,87
SALDO ATUAL =	191.692,71

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade	
No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:57:33

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20914-7 CAXINGO-PROTESESDENTARIAS
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor R Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	580,81			426,749579		
30/05/2025	SALDO ATUAL	585,91			426,749579		426,749579

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	580,81
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	5,10
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	5,10
SALDO ATUAL =	585,91

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:57:12

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22587-8 PI 220265 FMS CUSTEIO SUS
Mês/ano referência	MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IR Fre	Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	389,10				285,890539		
30/05/2025	SALDO ATUAL =	392,52				285,890539		285,890539

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	389,10
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	3,42
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	3,42
SALDO ATUAL =	392,52

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,8780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:51:09

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20069-7
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:52:32

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	17330-4
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:50:36

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18700-3
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:52:57

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	28398-3
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:52:44

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	24003-6
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:49:55

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18697-X
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:50:23

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18699-6
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:50:09

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18698-8
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:49:27

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22607-6
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:49:40

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18289-3
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:49:00

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20914-7
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:48:46

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22587-8
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G336040955392121 1
04/06/2025 10:49:13

Extrato de Conta Corrente

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22469-3
Período solicitado	05 / 2025

Lançamentos

Sem lançamentos no período

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3360409553921211
04/06/2025 10:48:27

Extrato de Conta Corrente

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	8632-0PM CAXINGO - EC 29
Período do extrato	05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone HUGHES TELECOMUNIC BRASIL	50.201	211,06 D	
02/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3648 036802930000106 GERIZAN RODRI	50.202	2.750,00 D	
02/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 02/05/2025	851.221.100.007.913	12,69 D	
02/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	2.973,75 C	0,00 C
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 11:48 PM CAXINGO MOVIMENTO	551.679.000.007.221	75,90 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 CARVALHO & DUARTE LTDA M	551.679.000.014.364	2.940,00 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME	551.679.000.019.464	1.780,00 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME	551.679.000.019.464	150,00 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME	551.679.000.019.464	758,51 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME	551.679.000.019.464	1.900,00 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME	551.679.000.019.464	2.356,19 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 CAXINGO IRRF EMPRESAS	551.679.000.028.474	4,03 D	
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 05/05 10:54 JELTA VEICULOS E MAQUINA	555.121.000.003.428	342,72 D	
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4366 04641149267 MARIA KAROLINA DO	50.501	1.275,12 D	
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0030 001612618000175 MUNICIPIO DE	50.502	4.414,78 D	
05/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/05/2025	851.251.100.017.200	12,69 D	
05/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/05/2025	851.251.100.017.201	12,69 D	
05/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	18.429,91 C	0,00 C
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 06/05 12:38 CARVALHO E FRANCA LTDA	550.023.000.047.059	3.803,24 D	
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 06/05 16:28 AILTON LEAL DE CARVALHO	551.679.000.019.450	150,00 D	
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 06/05 16:28 AILTON LEAL DE CARVALHO	551.679.000.019.450	150,00 D	
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada 06/05 12:38 CAXINGO IRRF EMPRESAS	551.679.000.028.474	96,01 D	

06/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	191,76 D	
		06/05 12:38 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
06/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.601	7.904,78 D	
		104 3808 038281708000130 PREMIUM DISTR			
06/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.261.200.019.778	12,69 D	
		Cobrança referente 06/05/2025			
06/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	12.308,48 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
07/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	550.023.000.072.839	5.000,00 D	
		07/05 12:36 BRUNO S I ADVOCACIA			
07/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
		07/05 12:36 AILTON LEAL DE CARVALHO			
07/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	5.150,00 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	550.096.000.060.073	600,00 D	
		08/05 15:49 CAMILA SANTANA CARVALHO			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	40,00 D	
		08/05 15:49 P M CAXINGO MOVIMENTO			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	95,28 D	
		08/05 15:49 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	292,13 D	
		08/05 15:49 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.507.000.075.131	1.400,00 D	
		08/05 15:49 PALOMA M SOUZA OLIVEIRA			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	1.889,72 D	
		104 3829 028925595000105 FLABIO SILVA			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	760,00 D	
		260 0001 08414116388 ISMAEL DA SILVA D			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.803	500,00 D	
		237 1522 85365580320 MANOEL JONAS DE C			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.804	24.052,17 D	
		104 4250 010436813000182 MAIS SAUDE LT			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.466	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.467	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.468	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.469	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	29.680,06 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
09/05/2025	0000	14011 850 COTA DAF - CREDITO	350	3,32 C	
09/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	113.619,00 C	
09/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	51,64 C	
09/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	2,24 C	
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.112	22.824,77 D	
		09/05 11:34 COMERCIAL P V JUREMA LTD			
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	92,72 D	
		09/05 09:22 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	54,91 D	
		09/05 11:34 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
09/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	7.634,28 D	
		104 4250 010436813000182 MAIS SAUDE LT			
09/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.902	150,00 D	
		260 0001 07070569305 PEDRO ANTONIO LU			
09/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.291.200.048.335	12,69 D	
		Cobrança referente 09/05/2025			
09/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.291.200.048.336	12,69 D	
		Cobrança referente 09/05/2025			
09/05/2025	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	82.894,14 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.031.027.117	3.704,49 D	
		12/05 12:01 CDC CONS PM CAXINGO			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.285.000.058.139	2.080,00 D	

		12/05 12:01 LEANDRO COMERCIO E SERVI			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.285.000.058.139	2.394,00 D	
		12/05 12:01 LEANDRO COMERCIO E SERVI			
12/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.201	1.905,50 D	
		260 0001 046736776000175 46.736.776 MA			
12/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.202	400,00 D	
		CONSELHO NACIONAL SECRETARIOS			
12/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	841.321.200.024.982	12,69 D	
		Cobrança referente 12/05/2025			
12/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	10.496,68 C 0,00 C	
		BB RF Curto Prazo Automático			
13/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.428.000.036.632	439,02 D	
		13/05 09:53 BRUNO S B C GASES			
13/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	5,33 D	
		13/05 09:53 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	444,35 C 0,00 C	
		BB RF Curto Prazo Automático			
14/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	6,85 D	
		14/05 12:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	8,53 D	
		14/05 12:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	702,19 D	
		237 0405 003998690000108 VIA PARIS AUT			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	135,95 D	
		237 0405 003998690000108 VIA PARIS AUT			
14/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.072.427	12,69 D	
		Cobrança referente 14/05/2025			
14/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.072.428	12,69 D	
		Cobrança referente 14/05/2025			
14/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	878,90 C 0,00 C	
		BB RF Curto Prazo Automático			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	1.024,29 D	
		16/05 12:28 P M CAXINGO MOVIMENTO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
		16/05 09:24 AILTON LEAL DE CARVALHO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
		16/05 12:28 AILTON LEAL DE CARVALHO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.347	49.575,40 D	
		16/05 12:28 J K E EIRELI - ME			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	52,17 D	
		16/05 09:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	14,65 D	
		16/05 09:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	614,57 D	
		16/05 12:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	1.206,49 D	
		16/05 09:24 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	1.084,63 D	
		16/05 09:24 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
16/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.601	4.900,00 D	
		748 3950 0586698840001 51 58 669 864 MI			
16/05/2025	0000	13105 375 Impostos	51.602	7.554,40 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
16/05/2025	0000	13105 375 Impostos	51.603	470,58 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
16/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.604	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
16/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	881.361.200.019.374	12,69 D	
		Cobrança referente 16/05/2025			
16/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	881.361.200.019.375	12,69 D	
		Cobrança referente 16/05/2025			
16/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	66.922,56 C 0,00 C	
		BB RF Curto Prazo Automático			
20/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	24.800,38 C	
20/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	11,27 C	

20/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO		350	0,77 C
20/05/2025	0000	00000 271 BB-APLIC C PRZ-APL AUT		1.972	24.812,42 D 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575		4.040,00 D
		21/05 12:21 FLABIA T S O DUARTE - ME			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		17,85 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		12,96 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		11,99 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		20,16 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		987,02 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		257,04 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		1.469,43 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		399,84 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	7.216,29 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
22/05/2025	0000	13013 362 Pagto Energia Elétrica		51.924	7.603,82 D
		EQUATORIAL PIAUI			
22/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	7.603,82 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
26/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450		150,00 D
		26/05 12:42 AILTON LEAL DE CARVALHO			
26/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		26/05 12:42 ANTONIO J BRITO MENESES			
26/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.601	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
26/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.461.100.011.110		12,69 D
		Cobrança referente 26/05/2025			
26/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	462,69 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450		150,00 D
		27/05 13:51 AILTON LEAL DE CARVALHO			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.701	4.611,80 D
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.702	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.703	420,00 D
		260 0001 029435713000160 CRYSTENNYS MO			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.704	650,00 D
		260 0001 029435713000160 CRYSTENNYS MO			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.732		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.733		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.734		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.735		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	6.632,56 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			

28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	5.139,68 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	268,80 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	7.795,20 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	13.203,68 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	32,40 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	7,01 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	26,45 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	2.177,98 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	577,41 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	642,60 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.768	1.821,60 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.769	22.881,01 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.770	28.934,07 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.771	4.709,31 D	
29/05/2025	0000	13105 383 Pagto conta telefone	52.901	211,06 D	
		HUGHES TELECOMUNIC BRASIL			
29/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	62.020,90 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
30/05/2025	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.028.473	13.100,00 C	
		30/05 12:50 CAXINGO IRRF FOPAG			
30/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	75.772,99 C	
30/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	34,44 C	
30/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	0,76 C	
30/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.024.962	180,00 D	
		30/05 10:56 LETICIA RESENDE SOBR			
30/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.473	222,56 D	
		30/05 09:57 CAXINGO IRRF FOPAG			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.001	1.404,15 D	
		260 0001 08408517317 CLEMILDA MARIA DO			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.002	3.000,00 D	
		237 3848 036802930000106 GERIZAN RODRI			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.003	72,88 D	
		104 2004 01137833000186 SINDICATO DOS			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.366	6,80 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.367	57,80 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.368	61,20 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.369	10,20 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.824	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.825	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.826	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	83.854,53 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
31/05/2025	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

MODELO XVII
DEMONSTRATIVO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº DA CONTA / BANCO:	8632 / Banco do Brasil S.A.		
SALDO INICIAL: **0,00**			
Banco	DOCUMENTO	DATA	Valor
SALDO BANCARIO			0,00
Importancias Debitadas pelo Banco e não correspondidas	DOCUMENTO	DATA	Valor
IRRF 28474	IRRF	31/01/2025	62,89
Contabilidade	DOCUMENTO	DATA	Valor
SALDO CONTABIL			62,89
SALDO FINAL: **62,89**			

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353
Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A3, OU=Videoconferencia, OU=40286170000104, OU=AC Bynqual ID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 15:15:10
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXII

RELAÇÃO DE NOTAS EMPENHOS EMITIDAS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
501001	01/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00		150,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
502001	02/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.33	211,06	211,06	0,00	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
505003	05/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.22	8.000,79	8.000,79	0,00	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
505004	05/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.22	12.017,43	12.017,43	0,00	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
506003	06/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
507004	07/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
507011	07/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.09	7.727,00	7.727,00	0,00	MAIS SAUDE EIRELI
507012	07/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.36	24.344,30	24.344,30	0,00	MAIS SAUDE EIRELI
507013	07/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.09	14.107,94	14.107,94	0,00	MAIS SAUDE EIRELI
507014	07/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.09	56.777,90	56.777,90	0,00	MAIS SAUDE EIRELI
508029	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	11.628,94	11.628,94	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
508030	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	22.879,68	22.879,68	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
508031	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.14	500,00	500,00	0,00	MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
508032	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.99	1.400,00	1.400,00	0,00	PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
508033	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.20	600,00	600,00	0,00	CAMILA SANTANA DE CARVALHO
508034	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.22	800,00	800,00	0,00	ISMAEL DA SILVA DE JESUS
508035	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.13	1.985,00	1.985,00	0,00	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
508039	08/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
509002	09/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.04	444,35	444,35	0,00	B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
509004	09/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
512005	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.15	1.905,50	1.905,50	0,00	MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 04786739308
512006	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.14	2.394,00	2.394,00	0,00	LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
512007	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.14	2.080,00	2.080,00	0,00	LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
512008	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.19	400,00	400,00	0,00	CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAU
512014	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
512015	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.99	180,00	180,00	0,00	LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO
512016	12/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.99	2.460,00	2.460,00	0,00	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
513003	13/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	142,80	142,80	0,00	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
513004	13/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	710,72	710,72	0,00	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
514001	14/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	1.221,14	1.221,14	0,00	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514002	14/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	1.086,80	1.086,80	0,00	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514003	14/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	8.750,00	8.750,00	0,00	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
514004	14/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	22.250,00	22.250,00	0,00	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
514019	14/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
516002	16/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
516007	16/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.29	7.603,82	7.603,82	0,00	EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
516008	16/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.55	4.900,00	4.900,00	0,00	MILENA PEREIRA DA SILVA
516009	16/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.13.02	303,60	303,60	0,00	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXII

RELAÇÃO DE NOTAS EMPENHOS EMITIDAS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : MAIO de 2025

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
518001	18/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
520001	20/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	4.040,00	4.040,00	0,00	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
520003	20/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
520006	20/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.44	12.003,72	12.003,72	0,00	MAURO SERGIO BRITO VIEIRA
520007	20/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.04	420,00	420,00	0,00	CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
520008	20/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.07	650,00	650,00	0,00	CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
521005	21/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
521006	21/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.50	11.183,43	11.183,43	0,00	ROBERIO COSTA CAMPOS
522003	22/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
526001	26/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
526005	26/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.12	20.182,02	20.182,02	0,00	M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS EIRELI
526006	26/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.07	4.611,80	4.611,80	0,00	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
527001	27/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
527002	27/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	132.961,00	132.961,00	0,00	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
527011	27/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
527012	27/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
529005	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	584,42	584,42	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
529006	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	2.204,43	2.204,43	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
529007	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	675,00	675,00	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
529070	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.01	27.840,00	27.840,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529071	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.10	4.918,40	4.918,40	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529072	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.45	1.287,20	1.287,20	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529073	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.51	504,90	504,90	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529074	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	4.454,40		4.454,40	CAXINGO PREV FUNDO
529075	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.457,28		1.457,28	CAXINGO PREV FUNDO
529076	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.01	9.108,00	9.108,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529077	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.10	1.821,60	1.821,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529078	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.31	450,00	450,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529079	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.45	607,20	607,20	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529080	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.51	7.135,72	7.135,72	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529081	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.032,12		1.032,12	CAXINGO PREV FUNDO
529082	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.45	501,57		501,57	FOLHA DE PAGAMENTO
529083	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.51	6.450,73		6.450,73	FOLHA DE PAGAMENTO
529084	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.355,52		1.355,52	CAXINGO PREV FUNDO
529085	29/05/2025	04.01.00	10	2182	3.1.90.11.01	8.472,00	8.472,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529086	29/05/2025	04.01.00	10	2182	3.1.90.11.10	3.388,80	3.388,80	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529087	29/05/2025	04.01.00	10	2182	3.1.90.11.45	1.317,87	1.317,87	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529088	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.214,40		1.214,40	CAXINGO PREV FUNDO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXII

RELAÇÃO DE NOTAS EMPENHOS EMITIDAS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : MAIO de 2025

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
529089	29/05/2025	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.01	7.590,00	7.590,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529090	29/05/2025	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.10	2.732,40	2.732,40	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529091	29/05/2025	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.51	6.712,10	6.712,10	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529092	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	5.873,92		5.873,92	CAXINGO PREV FUNDO
529093	29/05/2025	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.01	33.888,00	33.888,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529094	29/05/2025	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.10	13.555,20	13.555,20	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529095	29/05/2025	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.45	2.635,74	2.635,74	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529096	29/05/2025	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.51	2.824,00	2.824,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529097	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.43	1.821,60	1.821,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529098	29/05/2025	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.43	3.788,86	3.788,86	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529099	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.43	1.821,60	1.821,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529100	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	824,85		824,85	CAXINGO PREV FUNDO
529101	29/05/2025	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.51	5.155,28		5.155,28	FOLHA DE PAGAMENTO
529102	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	307,20		307,20	CAXINGO PREV FUNDO
529103	29/05/2025	04.01.00	10	2682	3.1.90.11.01	1.920,00	1.920,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529104	29/05/2025	04.01.00	10	2682	3.1.90.11.10	384,00	384,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529105	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.04.01	5.100,00	5.100,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529106	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.13.02	663,00		663,00	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
529107	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.01	32.601,40	32.601,40	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
529108	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.1.90.13.02	4.238,18		4.238,18	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
529148	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.24	1.640,00	1.640,00	0,00	MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO
529149	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.50	10.788,00	10.788,00	0,00	ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO
529150	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.33	211,06	211,06	0,00	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
529159	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.14	10.000,22		10.000,22	J K EMPREENDIMENTOS LTDA
529160	29/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.33	2.940,00		2.940,00	CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
530001	30/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.58	3.000,00	3.000,00	0,00	GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
530003	30/05/2025	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.59	427,87	427,87	0,00	BANCO DO BRASIL
					Total Geral	658.490,78	611.872,11	46.618,67	

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=40268770000134, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 14:16:57
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
671	28/04/2025	1.186,08	0,00	28/05/2025	624026	2372	CAXINGO PREV FUNDO
672	28/04/2025	2.598,79	0,00	12/05/2025	624026	9621	BANCO DO BRASIL
673	28/04/2025	650,36	0,00	05/05/2025	624026	4029	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
676	28/04/2025	5.139,68	0,00	28/05/2025	624026	1027	CAXINGO PREV FUNDO
677	28/04/2025	5.886,06	0,00	12/05/2025	624026	9621	BANCO DO BRASIL
678	28/04/2025	2.605,69	0,00	05/05/2025	624026	4029	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
681	28/04/2025	1.062,60	0,00	28/05/2025	624026	2125	CAXINGO PREV FUNDO
682	28/04/2025	612,55	0,00	12/05/2025	624026	9621	BANCO DO BRASIL
685	28/04/2025	268,80	0,00	28/05/2025	624026	5376	CAXINGO PREV FUNDO
687	28/04/2025	1.275,12	0,00	28/05/2025	624026	2550	CAXINGO PREV FUNDO
688	28/04/2025	524,57	0,00	12/05/2025	624026	9621	BANCO DO BRASIL
689	28/04/2025	773,54	0,00	05/05/2025	624026	4029	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
692	28/04/2025	903,10	0,00	28/05/2025	624028	1806	CAXINGO PREV FUNDO
693	28/04/2025	499,57	0,00	05/05/2025	624028	6089	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
694	28/04/2025	721,73	0,00	28/05/2025	624028	1443	CAXINGO PREV FUNDO
695	28/04/2025	109,42	0,00	05/05/2025	624028	6089	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
748	28/04/2025	3.897,60	0,00	28/05/2025	8632	7795	CAXINGO PREV FUNDO
749	28/04/2025	3.704,49	0,00	12/05/2025	8632	3704	BANCO DO BRASIL
750	28/04/2025	4.414,78	0,00	05/05/2025	8632	4414	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
753	28/04/2025	151,80	0,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
754	28/04/2025	2.428,37	0,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
757	28/04/2025	390,69	0,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
814	05/05/2025	166,98	0,00	16/05/2025	8632	470	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
815	05/05/2025	75,90	0,00	05/05/2025	8632	7590	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
816	05/05/2025	17,28	0,00	05/05/2025	8632	1728	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
817	05/05/2025	4,03	0,00	05/05/2025	8632	403	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
821	06/05/2025	96,01	0,00	06/05/2025	8632	9601	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
822	06/05/2025	144,21	0,00	06/05/2025	624030	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
874	09/05/2025	92,72	0,00	09/05/2025	8632	9272	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
875	08/05/2025	292,13	0,00	08/05/2025	8632	292	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
876	09/05/2025	169,30	0,00	09/05/2025	624030	16930	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
877	09/05/2025	681,33	0,00	09/05/2025	624030	681	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
878	09/05/2025	27,91	0,00	09/05/2025	624026	2791	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
879	09/05/2025	54,91	0,00	09/05/2025	8632	5491	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
880	08/05/2025	40,00	0,00	08/05/2025	8632	40	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
881	08/05/2025	95,28	0,00	08/05/2025	8632	9528	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
883	14/05/2025	6,85	0,00	14/05/2025	8632	685	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
884	14/05/2025	8,53	0,00	14/05/2025	8632	853	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
885	06/05/2025	3.831,00	0,00	06/05/2025	624027	3831	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
886	13/05/2025	5,33	0,00	13/05/2025	8632	533	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
887	21/05/2025	11,99	0,00	21/05/2025	8632	11	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
888	21/05/2025	20,16	0,00	21/05/2025	8632	20	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
889	21/05/2025	12,96	0,00	21/05/2025	8632	12	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
890	21/05/2025	17,85	0,00	21/05/2025	8632	1469	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
893	16/05/2025	14,65	0,00	16/05/2025	8632	1465	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
894	16/05/2025	52,17	0,00	16/05/2025	8632	5217	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
897	16/05/2025	1.024,29	0,00	16/05/2025	8632	1024	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
898	16/05/2025	614,57	0,00	16/05/2025	8632	614	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
904	29/05/2025	7,01	0,00	29/05/2025	8632	701	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
905	29/05/2025	26,45	0,00	29/05/2025	8632	2645	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
906	29/05/2025	32,40	0,00	29/05/2025	8632	32	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
907	28/05/2025	6.648,05	0,00	28/05/2025	624030	6648	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
908	28/05/2025	1.994,41	0,00	28/05/2025	624030	1994	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
909	27/05/2025	403,64	0,00	27/05/2025	624030	403	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
974	29/05/2025	107,80	0,00	30/05/2025	8632	2225	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
975	29/05/2025	72,88	0,00	30/05/2025	8632	7288	SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIARES E TECNICOS E
979	29/05/2025	697,54	0,00	30/05/2025	624026	3870	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
980	29/05/2025	54,66	0,00	30/05/2025	624026	5466	SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIARES E TECNICOS E
986	29/05/2025	589,57	0,00	30/05/2025	624026	3870	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
987	29/05/2025	112,96	0,00	30/05/2025	624026	5648	SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAU
990	29/05/2025	863,26	0,00	30/05/2025	624026	3870	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
991	29/05/2025	39,90	0,00	30/05/2025	624026	3990	NAIS SAUDE DISTRIBUIDORA
995	29/05/2025	1.720,53	0,00	30/05/2025	624026	3870	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
996	29/05/2025	451,84	0,00	30/05/2025	624026	5648	SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAU
1002	29/05/2025	114,76	0,00	30/05/2025	8632	2225	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
1003	29/05/2025	390,00	0,00	29/05/2025	8632	3033	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
1042	29/05/2025	82,00	0,00	29/05/2025	624026	82	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
1072	06/05/2025	191,76	0,00	06/05/2025	8632	191	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
203009	03/02/2025	5.000,00	0,00	07/05/2025	8632	500	BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
203011	03/02/2025	3.803,24	191,76	06/05/2025	8632	3995	CARVALHO & FRANCA LTDA
203011	03/02/2025	191,76	0,00	06/05/2025	8632	DESCONTO	CARVALHO & FRANCA LTDA
424001	24/04/2025	315.419,00	3.831,00	06/05/2025	624027	315419	INOVATTO VEICULOS LTDA
424001	24/04/2025	3.831,00	0,00	06/05/2025	624027	DESCONTO	INOVATTO VEICULOS LTDA
428001	28/04/2025	1.186,08	0,00	28/05/2025	624026	2372	CAXINGO PREV FUNDO
428005	28/04/2025	5.139,68	0,00	28/05/2025	8632	1027	CAXINGO PREV FUNDO
428010	28/04/2025	1.062,60	0,00	28/05/2025	624026	2125	CAXINGO PREV FUNDO
428015	28/04/2025	268,80	0,00	28/05/2025	8632	5376	CAXINGO PREV FUNDO
428019	28/04/2025	1.275,12	0,00	28/05/2025	624026	2550	CAXINGO PREV FUNDO
428028	28/04/2025	903,10	0,00	28/05/2025	624028	1806	CAXINGO PREV FUNDO
428029	28/04/2025	213,69	0,00	05/05/2025	624028	5261	FOLHA DE PAGAMENTO
428030	28/04/2025	5.048,06	1.402,67	05/05/2025	624028	5261	FOLHA DE PAGAMENTO
428030	28/04/2025	1.402,67	0,00	05/05/2025	624028	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
428031	28/04/2025	721,73	0,00	28/05/2025	624028	1443	CAXINGO PREV FUNDO
428032	28/04/2025	4.324,13	831,15	05/05/2025	624028	4324	FOLHA DE PAGAMENTO
428032	28/04/2025	831,15	0,00	05/05/2025	624028	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
428091	28/04/2025	3.897,60	0,00	28/05/2025	8632	7795	CAXINGO PREV FUNDO
428094	28/04/2025	263,12	0,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
428097	28/04/2025	3.657,42	390,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
428097	28/04/2025	390,00	0,00	16/05/2025	8632	DESCONTO	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
428099	28/04/2025	663,00	0,00	16/05/2025	8632	7554	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
428159	28/04/2025	342,72	17,28	05/05/2025	8632	342	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
428159	28/04/2025	17,28	0,00	05/05/2025	8632	DESCONTO	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
428160	28/04/2025	331,86	4,03	05/05/2025	8632	331	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
428160	28/04/2025	4,03	0,00	05/05/2025	8632	DESCONTO	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
429005	29/04/2025	2.750,00	0,00	02/05/2025	8632	2750	GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
429010	29/04/2025	758,51	0,00	05/05/2025	8632	758	T C DUARTE FILHO
429011	29/04/2025	2.058,14	0,00	05/05/2025	8632	2058	T C DUARTE FILHO
429012	29/04/2025	2.356,19	0,00	05/05/2025	8632	2356	T C DUARTE FILHO
429013	29/04/2025	150,00	0,00	05/05/2025	8632	150	T C DUARTE FILHO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
429014	29/04/2025	1.780,00	0,00	05/05/2025	8632	1780	T C DUARTE FILHO
429015	29/04/2025	1.900,00	0,00	05/05/2025	8632	1900	T C DUARTE FILHO
429019	29/04/2025	2.940,00	0,00	05/05/2025	8632	2940	CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
430001	30/04/2025	1.275,12	242,88	05/05/2025	8632	1275	MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA
430001	30/04/2025	242,88	0,00	05/05/2025	8632	DESCONTO	MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA
430004	30/04/2025	150,00	0,00	06/05/2025	8632	1500	AILTON LEAL DE CARVALHO
430012	30/04/2025	399,84	20,16	21/05/2025	8632	399	TRILHA VEICULOS LTDA
430012	30/04/2025	20,16	0,00	21/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
430013	30/04/2025	257,04	12,96	21/05/2025	8632	257	TRILHA VEICULOS LTDA
430013	30/04/2025	12,96	0,00	21/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
430014	30/04/2025	987,02	11,99	21/05/2025	8632	987	TRILHA VEICULOS LTDA
430014	30/04/2025	11,99	0,00	21/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
430015	30/04/2025	1.469,43	17,85	21/05/2025	8632	1469	TRILHA VEICULOS LTDA
430015	30/04/2025	17,85	0,00	21/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
502001	02/05/2025	211,06	0,00	02/05/2025	8632	211	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
505003	05/05/2025	7.904,78	96,01	06/05/2025	8632	7904	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
505003	05/05/2025	96,01	0,00	06/05/2025	8632	DESCONTO	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
505004	05/05/2025	11.873,22	144,21	06/05/2025	624030	11973	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
505004	05/05/2025	144,21	0,00	06/05/2025	624030	DESCONTO	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
506003	06/05/2025	150,00	0,00	06/05/2025	8632	1500	AILTON LEAL DE CARVALHO
507004	07/05/2025	150,00	0,00	07/05/2025	8632	1500	AILTON LEAL DE CARVALHO
507011	07/05/2025	7.634,28	92,72	09/05/2025	8632	7634	MAIS SAUDE EIRELI
507011	07/05/2025	92,72	0,00	09/05/2025	8632	DESCONTO	MAIS SAUDE EIRELI
507012	07/05/2025	24.052,17	292,13	08/05/2025	8632	24052	MAIS SAUDE EIRELI
507012	07/05/2025	292,13	0,00	08/05/2025	8632	DESCONTO	MAIS SAUDE EIRELI
507013	07/05/2025	13.938,64	169,30	09/05/2025	624030	13938	MAIS SAUDE EIRELI
507013	07/05/2025	169,30	0,00	09/05/2025	624030	DESCONTO	MAIS SAUDE EIRELI
507014	07/05/2025	56.096,57	681,33	09/05/2025	624030	560	MAIS SAUDE EIRELI
507014	07/05/2025	681,33	0,00	09/05/2025	624030	DESCONTO	MAIS SAUDE EIRELI
508029	08/05/2025	11.601,03	27,91	09/05/2025	624026	11601	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
508029	08/05/2025	27,91	0,00	09/05/2025	624026	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
508030	08/05/2025	22.824,77	54,91	09/05/2025	8632	228	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
508030	08/05/2025	54,91	0,00	09/05/2025	8632	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
508031	08/05/2025	500,00	0,00	08/05/2025	8632	500	MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
508032	08/05/2025	1.400,00	0,00	08/05/2025	8632	1400	PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
508033	08/05/2025	600,00	0,00	08/05/2025	8632	600	CAMILA SANTANA DE CARVALHO
508034	08/05/2025	760,00	40,00	08/05/2025	8632	760	ISMAEL DA SILVA DE JESUS
508034	08/05/2025	40,00	0,00	08/05/2025	8632	DESCONTO	ISMAEL DA SILVA DE JESUS
508035	08/05/2025	1.889,72	95,28	08/05/2025	8632	1889	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
508035	08/05/2025	95,28	0,00	08/05/2025	8632	DESCONTO	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
508039	08/05/2025	150,00	0,00	09/05/2025	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
509002	09/05/2025	439,02	5,33	13/05/2025	8632	439	B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
509002	09/05/2025	5,33	0,00	13/05/2025	8632	DESCONTO	B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
509004	09/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	1500	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
512005	12/05/2025	1.905,50	0,00	12/05/2025	8632	1905	MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 04786739308
512006	12/05/2025	2.394,00	0,00	12/05/2025	8632	2394	LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
512007	12/05/2025	2.080,00	0,00	12/05/2025	8632	2080	LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
512008	12/05/2025	400,00	0,00	12/05/2025	8632	400	CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAU
512014	12/05/2025	150,00	0,00	16/05/2025	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
512015	12/05/2025	180,00	0,00	30/05/2025	8632	180	LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO
512016	12/05/2025	2.460,00	0,00	29/05/2025	624026	2460	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
513003	13/05/2025	135,95	6,85	14/05/2025	8632	135	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
513003	13/05/2025	6,85	0,00	14/05/2025	8632	DESCONTO	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
513004	13/05/2025	702,19	8,53	14/05/2025	8632	702	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
513004	13/05/2025	8,53	0,00	14/05/2025	8632	DESCONTO	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
514001	14/05/2025	1.206,49	14,65	16/05/2025	8632	1206	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514001	14/05/2025	14,65	0,00	16/05/2025	8632	DESCONTO	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514002	14/05/2025	1.034,63	52,17	16/05/2025	8632	1034	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514002	14/05/2025	52,17	0,00	16/05/2025	8632	DESCONTO	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
514003	14/05/2025	8.750,00	0,00	16/05/2025	624030	8750	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
514004	14/05/2025	22.250,00	0,00	16/05/2025	624030	22250	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
514019	14/05/2025	150,00	0,00	16/05/2025	8632	150	AILTON LEAL DE CARVALHO
516002	16/05/2025	150,00	0,00	16/05/2025	8632	150	AILTON LEAL DE CARVALHO
516007	16/05/2025	7.603,82	0,00	22/05/2025	8632	7603	EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
516008	16/05/2025	4.900,00	0,00	16/05/2025	8632	4900	MILENA PEREIRA DA SILVA
516009	16/05/2025	303,60	0,00	16/05/2025	8632	470	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
518001	18/05/2025	150,00	0,00	26/05/2025	8632	1500	AILTON LEAL DE CARVALHO
520001	20/05/2025	4.040,00	0,00	21/05/2025	8632	4040	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
520003	20/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	1500	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
520006	20/05/2025	12.003,72	0,00	27/05/2025	624026	1200	MAURO SERGIO BRITO VIEIRA
520007	20/05/2025	420,00	0,00	27/05/2025	8632	420	CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
520008	20/05/2025	650,00	0,00	27/05/2025	8632	650	CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
521005	21/05/2025	150,00	0,00	26/05/2025	8632	1500	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
521006	21/05/2025	11.183,43	0,00	27/05/2025	624026	11183	ROBERIO COSTA CAMPOS
522003	22/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	1500	AILTON LEAL DE CARVALHO
526001	26/05/2025	150,00	0,00	26/05/2025	8632	1500	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
526005	26/05/2025	19.778,38	403,64	27/05/2025	624030	1977	M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS EIRELI
526005	26/05/2025	403,64	0,00	27/05/2025	624030	DESCONTO	M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS EIRELI
526006	26/05/2025	4.611,80	0,00	27/05/2025	8632	4611	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
527001	27/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	1500	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
527002	27/05/2025	124.318,54	8.642,46	28/05/2025	624030	124	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
527002	27/05/2025	8.642,46	0,00	28/05/2025	624030	DESCONTO	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
527011	27/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	150	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
527012	27/05/2025	150,00	0,00	27/05/2025	8632	150	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
529005	29/05/2025	577,41	7,01	29/05/2025	8632	577	TRILHA VEICULOS LTDA
529005	29/05/2025	7,01	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
529006	29/05/2025	2.177,98	26,45	29/05/2025	8632	2177	TRILHA VEICULOS LTDA
529006	29/05/2025	26,45	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
529007	29/05/2025	642,60	32,40	29/05/2025	8632	642	TRILHA VEICULOS LTDA
529007	29/05/2025	32,40	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
529070	29/05/2025	16.170,51	11.669,49	29/05/2025	8632	2288	FOLHA DE PAGAMENTO
529070	29/05/2025	11.669,49	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529071	29/05/2025	4.918,40	0,00	29/05/2025	8632	2288	FOLHA DE PAGAMENTO
529072	29/05/2025	1.287,20	0,00	29/05/2025	8632	2288	FOLHA DE PAGAMENTO
529073	29/05/2025	504,90	0,00	29/05/2025	8632	2288	FOLHA DE PAGAMENTO
529076	29/05/2025	5.782,57	3.325,43	30/05/2025	624026	1579	FOLHA DE PAGAMENTO
529076	29/05/2025	3.325,43	0,00	30/05/2025	624026	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529077	29/05/2025	1.821,60	0,00	30/05/2025	624026	1579	FOLHA DE PAGAMENTO
529078	29/05/2025	450,00	0,00	30/05/2025	624026	1579	FOLHA DE PAGAMENTO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
529079	29/05/2025	607,20	0,00	30/05/2025	624026	1579	FOLHA DE PAGAMENTO
529080	29/05/2025	7.135,72	0,00	30/05/2025	624026	1579	FOLHA DE PAGAMENTO
529085	29/05/2025	3.334,24	5.137,76	30/05/2025	624026	8040	FOLHA DE PAGAMENTO
529085	29/05/2025	5.137,76	0,00	30/05/2025	624026	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529086	29/05/2025	3.388,80	0,00	30/05/2025	624026	8040	FOLHA DE PAGAMENTO
529087	29/05/2025	1.317,87	0,00	30/05/2025	624026	8040	FOLHA DE PAGAMENTO
529089	29/05/2025	5.011,69	2.578,31	30/05/2025	624026	1445	FOLHA DE PAGAMENTO
529089	29/05/2025	2.578,31	0,00	30/05/2025	624026	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529090	29/05/2025	2.732,40	0,00	30/05/2025	624026	1445	FOLHA DE PAGAMENTO
529091	29/05/2025	6.712,10	0,00	30/05/2025	624026	1445	FOLHA DE PAGAMENTO
529093	29/05/2025	19.274,23	14.613,77	30/05/2025	624026	3828	FOLHA DE PAGAMENTO
529093	29/05/2025	14.613,77	0,00	30/05/2025	624026	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529094	29/05/2025	13.555,20	0,00	30/05/2025	624026	3828	FOLHA DE PAGAMENTO
529095	29/05/2025	2.635,74	0,00	30/05/2025	624026	3828	FOLHA DE PAGAMENTO
529096	29/05/2025	2.824,00	0,00	30/05/2025	624026	3828	FOLHA DE PAGAMENTO
529097	29/05/2025	1.821,60	0,00	30/05/2025	624026	1821	FOLHA DE PAGAMENTO
529098	29/05/2025	3.788,86	0,00	30/05/2025	624026	3788	FOLHA DE PAGAMENTO
529099	29/05/2025	1.821,60	0,00	29/05/2025	8632	1821	FOLHA DE PAGAMENTO
529103	29/05/2025	1.651,20	268,80	30/05/2025	624026	2035	FOLHA DE PAGAMENTO
529103	29/05/2025	268,80	0,00	30/05/2025	624026	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529104	29/05/2025	384,00	0,00	30/05/2025	624026	2035	FOLHA DE PAGAMENTO
529105	29/05/2025	4.709,31	390,69	29/05/2025	8632	4709	FOLHA DE PAGAMENTO
529105	29/05/2025	390,69	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529107	29/05/2025	1.404,15	0,00	30/05/2025	8632	1404	FOLHA DE PAGAMENTO
529107	29/05/2025	28.544,07	2.653,18	29/05/2025	8632	3033	FOLHA DE PAGAMENTO
529107	29/05/2025	2.653,18	0,00	29/05/2025	8632	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
529148	29/05/2025	1.558,00	82,00	29/05/2025	624026	1558	MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO
529148	29/05/2025	82,00	0,00	29/05/2025	624026	DESCONTO	MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO
529149	29/05/2025	10.788,00	0,00	29/05/2025	624026	10788	ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO
529150	29/05/2025	211,06	0,00	29/05/2025	8632	211	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
530001	30/05/2025	3.000,00	0,00	30/05/2025	8632	3000	GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
530003	30/05/2025	427,87	0,00	30/05/2025	8632	TARIFA	BANCO DO BRASIL
1223036	23/12/2024	49.575,40	1.638,86	16/05/2025	8632	49575	J K EMPREENDIMENTOS LTDA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
1223036	23/12/2024	1.638,86	0,00	16/05/2025	8632	DESCONTO	J K EMPREENDIMENTOS LTDA
Total Geral		1.104.797,49	60.225,31				

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=40258770000104, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 16:17:16
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIV

DEMOSNTRATIVO DOS CRÉDITOS ADICIONAIS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

LEI ORÇAMENTÁRIA Nº 236 DE 19/12/2024

RECEITA PREVISTA: R$ 6.845.971,00

PERCENTUAL AUTORIZADO NA LEI ORÇAMENTÁRIA PARA

SUPLEMENTAÇÃO: 40% (2.738.388,40)

AUTORIZAÇÃO				CRÉDITOS ADICIONAIS		FONTE DE RECURSO R$			
LEI		DECRETO		DISCRIMINAÇÃO	VALOR	SUPERAVIT FINANCEIRO	EXCESSO DE ARRECADAÇÃO	ANULAÇÃO DOTAÇÃO	OPERAÇÃO DE CRÉDITO
Nº	DATA	Nº	DATA						
236	19/12/2023	3	13/01/2025		5.000,00			5.000,00	
236	19/12/2023	4	13/01/2025		0,00				
236	19/12/2023	5	13/01/2025		1.212.621,00	1.212.621,00			
236	19/12/2023	6	13/01/2025		0,00				
236	19/12/2023	7	31/01/2025		0,00				
236	19/12/2023	10	03/02/2025		20.000,00			20.000,00	
236	19/12/2023	11	27/02/2025		70.000,00			70.000,00	
245	28/02/2025	12	28/02/2025		0,00				
236	19/12/2023	17	10/03/2025		230.000,00			230.000,00	
236	19/12/2023	19	10/04/2025		0,00				
236	19/12/2023	20	10/04/2025		746.598,22	746.598,22			
236	19/12/2023	21	14/04/2025		50.000,00			50.000,00	
236	19/12/2023	27	28/04/2025		220.000,00			220.000,00	
236	19/12/2023	31	08/05/2025		0,00				
241	24/01/2025	33	09/05/2025		0,00				
236	19/12/2023	34	21/05/2025		0,00				
236	19/12/2023	35	26/05/2025		0,00				

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXIV

DEMOSNTRATIVO DOS CRÉDITOS ADICIONAIS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : MAIO de 2025

LEI ORÇAMENTÁRIA Nº **236** DE **19/12/2024**

RECEITA PREVISTA: R$ **6.845.971,00**

PERCENTUAL AUTORIZADO NA LEI ORÇAMENTÁRIA PARA

SUPLEMENTAÇÃO: **40% (2.738.388,40)**

AUTORIZAÇÃO				CRÉDITOS ADICIONAIS		FONTE DE RECURSO - R$			
LEI		DECRETO		DISCRIMINAÇÃO	VALOR	SUPERAVIT FINANCEIRO	EXCESSO DE ARRECADAÇÃO	ANULAÇÃO DOTAÇÃO	OPERAÇÃO DE CRÉDITO
Nº	DATA	Nº	DATA						
				TOTAIS	2.554.219,22	1.959.219,22	0,00	595.000,00	0,00

TOTAL SUPLEMENTADO SOBRE A LEI ORÇAMENTÁRIA: 1.807.621,00 (3,63%)

EXCEÇÕES SUPLEMENTADO SOBRE A LEI ORÇAMENTÁRIA: 0,00 (0%)

TOTAL CONSIDERADO SOBRE A LEI ORÇAMENTÁRIA: 0,00 (0%)

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
ON: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=44258772000104, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 16:17:32
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXVI

DEMONSTRATIVO DAS TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS DOS ENTES CONSORCIADOS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS **Referência : MAIO de 2025**

Nome do Município Participante	VALOR RECEBIDO - R$	
	No mês	Acumulado
Total Geral	0,00	0,00

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=40288770000104, OU=AC Syngular(I) Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 16:16:11
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXXIII

APORTES PARA COBERTURA DE INSUFICIÊNCIA FINANCEIRA

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : MAIO de 2025

MÊS	VALOR DO APORTE	
	FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO	FUNDO EM REPARTIÇÃO
Janeiro		
Fevereiro		
Março		
Abril		
Maio		
Junho		
Julho		
Agosto		
Setembro		
Outubro		
Novembro		
Dezembro		

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=40256770000104, OU=AC Syngular/ID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 16:18:29
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

PC DA IGREJA MATRIZ - CNPJ:01612618/0001-75

MODELO XXXII

APORTES PARA COBERTURA DE DÉFICIT ATUARIAL

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : MAIO de 2025

PODER	VALOR DO APORTE (R$)	INSTRUMENTO LEGAL		
		NÚMERO DA LEI	MEIO DE PUBLICAÇÃO (DOM/OUTROS)	DATA DA PUBLICAÇÃO
EXECUTIVO				
LEGISLATIVO				

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=40288770000104, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 10:10:47
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR CRC 3951-PI
286.912.883-53

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Malo **Página 1**

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
100000000	03	**ATIVO**	-	4.997.346,92	2.130.152,24	2.651.934,22	4.475.564,94
110000000	03	**ATIVO CIRCULANTE**	-	1.732.772,86	2.078.937,98	2.651.934,22	1.159.776,62
111000000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA**	-	1.710.051,32	1.892.953,14	2.465.949,38	1.137.055,08
111100000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA EM MOEDA NACIONAL**	-	1.710.051,32	1.892.953,14	2.465.949,38	1.137.055,08
111110000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA EM MOEDA NACIONAL - CONSOLIDAÇÃO**	-	1.710.051,32	1.892.953,14	2.465.949,38	1.137.055,08
111110200	(2) 03	CONTA ÚNICA	P F	11.895,86 D	13.953,40	15.678,35	10.170,91 D
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:8632-0 (BB C/C FMS PMC)		0,00			0,00
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624028-4 (FMS FISO ENFERMAGEM)		11.895,86	13.839,83	15.678,35	10.057,34
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A624029-2 (CEF EPI APLIC)		0,00	113,57	0,00	113,57
111111900	(2) 03	BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	P F	2.081,00 D	1.471.453,31	1.471.435,59	2.098,72 D
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:8632-0 (BB C/C FMS PMC)		62,89	489.907,01	489.907,01	62,89
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18698-8 (BB APLIC FNS BLINV)		2.018,11	17,72	0,00	2.035,83
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624026-8 (CEF SUS CUSTEIO C/C 24026-8)		0,00	381.360,35	381.360,35	0,00
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624027-6 (CEF INVEST SUS CC 624027-5)			323.081,00	323.081,00	0,00
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624028-4 (FMS FISO ENFERMAGEM)		0,00			0,00
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624029-2 (CEF FMS EPI DC 624-2)		0,00			0,00
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624030-6 (CEF EPB DC FMS 624030)		0,00	277.087,23	277.087,23	0,00
111112000	(2) 03	BANCOS CONTA VINCULADAS-DEMAIS CONTAS	P F	0,00 D	0,00	0,00	0,00 D
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:22469-3 (BB C/C FUNDO MDS 22498-3)		0,00			0,00
111115000	(2) 03	APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA - USO GERAL	P F	1.696.074,46 D	407.546,43	978.835,44	1.124.785,45 D
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A17330-4 (BB FNS BLMAC A17330-4)		99,57	0,88	0,00	100,45
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18289-3 (BB C/C FNS BLINV 18289-3)		69,13	0,67	0,00	69,80
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18697-X (BB FNS BLINV APLICCAO A18697-X)		957,45	9,32	0,00	966,77
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18699-6 (BB FNS BLINV APLIC A18699-6)		3,13	0,02	0,00	3,15
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18700-3 (BB FNS BLINV APLIC A18700-3)		664,13	5,83	0,00	669,96
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A20069-7 (BB FNS INVAN APLIC A20069-7)		5,78	0,05	0,00	5,83
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A20914-7 (BB PROTESE DENTARIA APLICAÇÃO A 20914-7)		580,81	5,10	0,00	585,91
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22469-3 (BB FUNDO MDS APLICAÇÃO A22469-3)		16.529,58	145,14	0,00	16.674,72
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22587-8 (BB CUSTEIO SUS APLICAÇÃO A22587-8)		389,10	3,42	0,00	392,52
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22607-6 (BB INVEST SUS APLIC A22607-6)		447,09	3,93	0,00	451,02
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A24003-6 (BB APLICAÇÃO AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO)		469,70	4,12	0,00	473,82
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A28398-3 (APLIC ENFERMAGEM BB A28398)		1.069,58	9,40	0,00	1.078,98
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:AS8042-2 (BB PAB APLIC 58042-2)		135,92			135,92
		BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A8632-0 (BB FMS CPLIC A8632-0)		242.755,38	193.361,96	244.424,63	191.692,71
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A624026-8 (CEF SUS CUSTYEIO APLIC 624026-8)		221.647,35	195.915,75	148.114,52	269.448,58
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A624027-6 (CEF INVEST SUS C APLIC 624027-6)		762.845,69	10.331,14	319.250,00	453.926,83
		BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A624030-6 (CEF APLIC 624030)		447.405,07	7.749,70	267.046,29	188.108,48
112000000	03	**CRÉDITOS A CURTO PRAZO**	-	(22.546,30)	0,00	0,00	(22.546,30)
112300000	03	**CRÉDITOS DE TRANSFERÊNCIAS A RECEBER**	-	(22.546,30)	0,00	0,00	(22.546,30)
112330000	03	**CRÉDITOS DE TRANSFERÊNCIAS A RECEBER - INTER OFSS – UNIÃO**	-	(22.546,30)	0,00	0,00	(22.546,30)
112330300	(4) 03	CRÉDITOS DECORRENTES DE TRASNSFERÊNCIA DO SUS	P P	(22.546,30) D	0,00	0,00	(22.546,30) D
113000000	03	**DEMAIS CRÉDITOS E VALORES A CURTO PRAZO**	-	18.568,06	390,00	390,00	18.568,06
113100000	03	**ADIANTAMENTOS CONCEDIDOS**	-	3.921,80	0,00	0,00	3.921,80
113110000	03	**ADIANTAMENTOS CONCEDIDOS - CONSOLIDAÇÃO**	-	3.921,80	0,00	0,00	3.921,80
113110100	03	**ADIANTAMENTOS CONCEDIDOS A PESSOAL**	-	3.921,80	0,00	0,00	3.921,80
113110102	(3) 03	13 SALÁRIO - ADIANTAMENTO	P P	3.921,80 D	0,00	0,00	3.921,80 D
113800000	03	**OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO**	-	14.646,26	390,00	390,00	14.646,26
113810000	03	**OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**	-	14.466,26	390,00	390,00	14.466,26
113810600	(3) 03	VALORES EM TRÂNSITO REALIZÁVEIS A CURTO	P F	1.115,07 D	0,00	0,00	1.115,07 D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
113810800	(3) 03	PRAZO CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO FAMÍLIA PAGO	P F	4.765,98 D	390,00	390,00	4.765,98 D
113810900	(3) 03	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO MATERNIDADE PAGO	P F	8.585,21 D	0,00	0,00	8.585,21 D
113820000	03	**OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO - INTRA OFSS**	-	180,00	0,00	0,00	180,00
113829900	(3) 03	OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES DE CURTO PRAZO	F	180,00 D	0,00	0,00	180,00 D
115000000	03	**ESTOQUES**	-	26.699,78	185.594,84	185.594,84	26.699,78
115600000	03	**ALMOXARIFADO**	-	26.699,78	185.594,84	185.594,84	26.699,78
115610000	03	**ALMOXARIFADO - CONSOLIDAÇÃO**	-	26.699,78	185.594,84	185.594,84	26.699,78
115610100	(21)03	MATERIAL DE CONSUMO	P P	22.100,35 D	169.817,19	169.817,19	22.100,35 D
115610200	(21)03	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	P P	0,00 D	5.261,80	5.261,80	0,00 D
115610400	(21)03	AUTOPEÇAS	P P	0,00 D	2.788,85	2.788,85	0,00 D
115610500	(21)03	MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES	P P	4.599,43 D	7.727,00	7.727,00	4.599,43 D
115610700	(21)03	MATERIAL DE EXPEDIENTE	P P	0,00 D	0,00	0,00	0,00 D
120000000	03	**ATIVO NÃO CIRCULANTE**	-	3.264.574,06	51.214,26	0,00	3.315.788,32
123000000	03	**IMOBILIZADO**	-	3.264.574,06	51.214,26	0,00	3.315.788,32
123100000	03	**BENS MOVEIS**	-	2.664.088,85	0,00	0,00	2.664.088,85
123110000	03	**BENS MOVEIS - CONSOLIDAÇÃO**	-	2.664.088,85	0,00	0,00	2.664.088,85
123110100	03	**MÁQUINAS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS**	-	233.998,91	0,00	0,00	233.998,91
123110103	(21)03	APARELHOS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, LABORATORIAIS E HOSPITALARES	P P	8.000,00 D	0,00	0,00	8.000,00 D
123110121	(21)03	EQUIPAMENTOS HIDRÁULICOS E ELÉTRICOS	P P	3.012,23 D	0,00	0,00	3.012,23 D
123110199	(21)03	OUTRAS MÁQUINAS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS	P P	222.986,68 D	0,00	0,00	222.986,68 D
123110200	03	**BENS DE INFORMÁTICA**	-	114.241,95	0,00	0,00	114.241,95
123110201	(21)03	EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS	P P	114.241,95 D	0,00	0,00	114.241,95 D
123110300	03	**MÓVEIS E UTENSÍLIOS**	-	7.098,00	0,00	0,00	7.098,00
123110303	(21)03	MOBILIÁRIO EM GERAL	P P	7.098,00 D	0,00	0,00	7.098,00 D
123110500	03	**VEÍCULOS**	-	2.308.749,99	0,00	0,00	2.308.749,99
123110501	(21)03	VEÍCULOS EM GERAL	P P	2.308.749,99 D	0,00	0,00	2.308.749,99 D
123200000	03	**BENS IMÓVEIS**	-	600.485,21	51.214,26	0,00	651.699,47
123210000	03	**BENS IMOVEIS - CONSOLIDAÇÃO**	-	600.485,21	51.214,26	0,00	651.699,47
123210600	03	**BENS IMÓVEIS EM ANDAMENTO**	-	600.485,21	51.214,26	0,00	651.699,47
123210601	(21)03	OBRAS EM ANDAMENTO	P P	600.485,21 D	51.214,26	0,00	651.699,47 D
200000000	03	**PASSIVO E PATRIMÔNIO LIQUIDO**	-	(5.384.640,39)	1.104.557,49	778.535,35	(5.058.618,25)
210000000	03	**PASSIVO CIRCULANTE**	-	(573.094,34)	1.104.557,49	778.535,35	(247.072,20)
211000000	03	**OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIAS E ASSISTENCIAIS A PAGAR A CURTO PRAZO**	-	(84.068,86)	215.778,14	218.058,64	(86.349,38)
211100000	03	**PESSOAL A PAGAR**	-	(30.415,37)	196.046,29	196.334,17	(30.703,25)
211110000	03	**PESSOAL A PAGAR - CONSOLIDAÇÃO**	-	(30.415,37)	196.046,29	196.334,17	(30.703,25)
211110100	03	**PESSOAL A PAGAR DO EXERCÍCIO**	-	(30.415,37)	196.046,29	196.334,17	(30.703,25)
211110101	(20)03	SALÁRIOS, REMUNERACOES E BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO	P F	(28.701,68) C	182.552,53	182.552,53	(28.701,68) C
211110102	(20)03	DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO	P F	(1.500,00) C	7.432,06	7.432,06	(1.500,00) C
211110103	(20)03	FÉRIAS	P F	(213,69) C	6.061,70	6.349,58	(501,57) C
211400000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR**	-	(53.653,51)	19.731,85	21.724,47	(55.646,13)
211420000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR-INTRA OFSS**	-	(14.454,71)	14.454,71	16.519,69	(16.519,69)
211420100	(20)03	CONTRIBUIÇÃO A REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA (RPPS)	F	(14.454,71) C	14.454,71	16.519,69	(16.519,69) C
211430000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR-INTER OFSS - UNIÃO**	-	(39.198,80)	5.277,14	5.204,78	(39.126,44)
211430100	03	**INSS A PAGAR**	-	(39.198,80)	5.277,14	5.204,78	(39.126,44)
211430101	(20)03	INSS - CONTRIBUIÇÃO SOBRE SALÁRIOS E REMUNERAÇÕES	P F	(39.198,80) C	5.277,14	5.204,78	(39.126,44) C
213000000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR A CURTO PRAZO**	-	(348.193,28)	824.634,20	498.241,40	(21.800,48)
213100000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR NACIONAIS A CURTO PRAZO**	-	(348.193,28)	824.634,20	498.241,40	(21.800,48)
213110000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR NACIONAIS A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**	-	(348.193,28)	824.634,20	498.241,40	(21.800,48)
213110100	03	**FORNECEDORES NACIONAIS**	-	(348.193,28)	824.634,20	498.241,40	(21.800,48)
213110101	(3) 03	FORNECEDORES NÃO PARCELADOS A PAGAR	P F	(16.855,28) C	193.589,86	185.594,84	(8.860,26) C
213110199	(3) 03	DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	P F	(331.338,00) C	631.044,34	312.646,56	(12.940,22) C
218000000	03	**ADIANTAMENTO DE CLIENTES E DEMAIS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO**	-	(140.832,18)	64.145,15	62.235,31	(138.922,34)
218800000	03	**VALORES RESTITUÍVEIS**	-	(140.232,18)	61.595,15	59.835,31	(138.472,34)
218810000	03	**VALORES RESTITUÍVEIS - CONSOLIDAÇÃO**	-	(47.080,75)	31.026,27	29.308,18	(45.362,66)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
218810100	03	**CONSIGNACOES**		(23.179,05)	31.026,27	29.308,18	(21.460,96)
218810104	(20)03	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	P F	(1.177,47) C	8.523,20	8.523,20	(1.177,47) C
218810111	(20)03	PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	P F	(0,10) C	39,90	39,90	(0,10) C
218810113	(20)03	RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES	P F	(40,00) C	692,34	692,34	(40,00) C
218810115	(20)03	RETENCOES - EMPRESTIMOS E FINANCIAMENTOS	P F	(21.961,48) C	21.770,83	20.052,74	(20.243,39) C
218819900	(3) 03	OUTROS VALORES RESTITUIVEIS	P F	(23.901,70) C	0,00	0,00	(23.901,70) C
		CAXINGO PREV FUNDO COD:9 TP:1 21724866000115		2.076,27			2.076,27
		FOLHA DE PAGAMENTO - COMISSIONADOS COD:656 TP:1 21724866000115		2.076,27			2.076,27
		INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL COD:13 TP:1 29979036021490		(171,11)			(171,11)
		MAIS SAUDE EIRELI COD:101 TP:1 10436813000182		(26.002,87)			(26.002,87)
		PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO COD:1 TP:1 01612618000175		196,01			196,01
218820000	03	**VALORES RESTITUÍVEIS – INTRA OFSS**	-	(93.151,43)	30.568,88	30.527,13	(93.109,68)
218820100	03	**CONSIGNAÇÕES**	-	(93.151,43)	30.568,88	30.527,13	(93.109,68)
218820101	(20)03	RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	P F	(12.876,98) C	14.454,71	14.454,71	(12.876,98) C
218820104	(20)03	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	P F	(9.747,42) C	4.702,45	4.702,45	(9.747,42) C
218820108	(20)03	ISS	P F	(70.527,03) C	11.411,72	11.369,97	(70.485,28) C
218900000	03	**OUTRAS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO**	-	(600,00)	2.550,00	2.400,00	(450,00)
218910000	03	**OUTRAS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**		(600,00)	2.550,00	2.400,00	(450,00)
218910200	(3) 03	DIARIAS A PAGAR	P F	(600,00) C	2.550,00	2.400,00	(450,00) C
230000000	03	**PATRIMÔNIO LIQUIDO**	-	(4.811.546,05)	0,00	0,00	(4.811.546,05)
237000000	03	**RESULTADOS ACUMULADOS**	-	(4.811.546,05)	0,00	0,00	(4.811.546,05)
237100000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS**	-	(4.811.546,05)	0,00	0,00	(4.811.546,05)
237110000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - CONSOLIDAÇÃO**	-	21.107.072,05	0,00	0,00	21.107.072,05
237110100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	0,00 X	0,00	0,00	0,00 X
237110200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	21.107.072,05 X	0,00	0,00	21.107.072,05 X
237120000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTRA OFSS**	-	(8.588.896,44)	0,00	0,00	(8.588.896,44)
237120100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	0,00 X	0,00	0,00	0,00 X
237120200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(8.588.896,44) X	0,00	0,00	(8.588.896,44) X
237130000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTER OFSS - UNIÃO**	-	(15.200.335,06)	0,00	0,00	(15.200.335,06)
237130100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	0,00 X	0,00	0,00	0,00 X
237130200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(15.200.335,06) X	0,00	0,00	(15.200.335,06) X
237140000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTER OFSS - ESTADO**	-	(2.129.386,60)	0,00	0,00	(2.129.386,60)
237140100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	0,00 X	0,00	0,00	0,00 X
237140200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(2.129.386,60) X	0,00	0,00	(2.129.386,60) X
300000000	03	**VARIAÇÃO PATRIMONIAL DIMINUTIVA**	-	2.116.600,23	667.485,78	150,00	2.783.936,01
310000000	03	**PESSOAL E ENCARGOS**	-	820.409,41	218.058,64	0,00	1.038.468,05
311000000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL**	-	742.939,43	196.334,17	0,00	939.273,60
311100000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RPPS**	-	591.016,17	158.632,77	0,00	749.648,94
311110000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RPPS - CONSOLIDAÇÃO**	-	591.016,17	158.632,77	0,00	749.648,94
311110100	03	**VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL - RPPS**		591.016,17	158.632,77	0,00	749.648,94
311110101	(21)03	VENCIMENTOS E SALÁRIOS	P -	353.156,40 D	88.818,00	0,00	441.974,40 D
311110106	(21)03	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	P -	103.807,74 D	26.800,40	0,00	130.608,14 D
311110114	(21)03	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS	P -	2.025,00 D	450,00	0,00	2.475,00 D
311110122	(21)03	13. SALÁRIO	P -	10.209,43 D	7.432,06	0,00	17.641,49 D
311110124	(21)03	FÉRIAS – ABONO CONSTITUCIONAL	P -	6.440,76 D	6.349,58	0,00	12.790,34 D
311110199	(21)03	OUTROS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL RPPS	P -	115.376,84 D	28.782,73	0,00	144.159,57 D
311200000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RGPS**	-	151.923,26	37.701,40	0,00	189.624,66
311210000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RGPS - CONSOLIDAÇÃO**	-	151.923,26	37.701,40	0,00	189.624,66
311210100	03	**VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL - RGPS**	-	130.531,60	32.601,40	0,00	163.133,00
311210101	(21)03	VENCIMENTOS E SALARIOS	P -	129.772,60 D	32.601,40	0,00	162.374,00 D
311210122	(21)03	13. SALARIO	P -	759,00 D	0,00	0,00	759,00 D
311210400	03	**CONTRATACAO POR TEMPO DETERMINADO**	-	21.391,66	5.100,00	0,00	26.491,66
311210401	(21)03	SALARIO CONTRATO TEMPORARIO - LEI 8.745/93	P -	21.249,99 D	5.100,00	0,00	26.349,99 D
311210413	(21)03	13º SALARIO CONTRATO TEMPORARIO	P -	141,67 D	0,00	0,00	141,67 D
312000000	03	**ENCARGOS PATRONAIS**	-	77.469,98	21.724,47	0,00	99.194,45

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
312100000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RPPS**	-	52.672,08	16.519,69	0,00	69.191,77
312120000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RPPS - INTRA OFSS**	-	52.672,08	16.519,69	0,00	69.191,77
312120100	(21)03	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS	P -	52.672,08 D	16.519,69	0,00	69.191,77 D
312200000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RGPS**	-	24.797,90	5.204,78	0,00	30.002,68
312220000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RGPS - INTRA OFSS**	-	4.744,32	0,00	0,00	4.744,32
312220100	(21)03	CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - RGPS	P -	4.744,32 D	0,00	0,00	4.744,32 D
312230000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RGPS - INTER OFSS - UNIÃO**	-	20.053,58	5.204,78	0,00	25.258,36
312230100	(21)03	CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - RGPS	P -	20.053,58 D	5.204,78	0,00	25.258,36 D
330000000	03	**USO DE BENS, SERVIÇOS E CONSUMO DE CAPITAL FIXO**	-	1.293.425,64	449.427,14	150,00	1.742.702,78
331000000	03	**USO DE MATERIAL DE CONSUMO**	-	557.040,49	185.594,84	0,00	742.635,33
331100000	03	**CONSUMO DE MATERIAL**	-	557.040,49	185.594,84	0,00	742.635,33
331110000	03	**CONSUMO DE MATERIAL - CONSOLIDAÇÃO**	-	557.040,49	185.594,84	0,00	742.635,33
331110100	(21)03	COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS	P -	107.066,23 D	34.508,62	0,00	141.574,85 D
331110300	(21)03	GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	P -	6.293,82 D	864,35	0,00	7.158,17 D
331110600	(21)03	GENEROS ALIMENTACAO	P -	15.195,19 D	5.261,80	0,00	20.456,99 D
331110800	(21)03	MATERIAL FARMACOLÓGICO	P -	288.637,25 D	78.612,84	0,00	367.250,09 D
331111400	(21)03	MATERIAL EDUCATIVO E ESPORTIVO	P -	0,00 D	4.474,00	0,00	4.474,00 D
331111600	(21)03	MATERIAL DE EXPEDIENTE	P -	13.843,17 D	0,00	0,00	13.843,17 D
331112200	(21)03	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZACAO	P -	33.090,70 D	20.018,22	0,00	53.108,92 D
331113600	(21)03	MATERIAL HOSPITALAR	P -	16.306,58 D	24.344,30	0,00	40.650,88 D
331113900	(21)03	MATERIAL PARA MANUTENCAO DE VEICULOS	P -	76.607,55 D	17.510,71	0,00	94.118,26 D
332000000	03	**SERVIÇOS**	-	736.385,15	263.832,30	150,00	1.000.067,45
332100000	03	**DIÁRIAS**	-	11.625,00	2.400,00	150,00	13.875,00
332110000	03	**DIÁRIAS - CONSOLIDAÇÃO**	-	11.625,00	2.400,00	150,00	13.875,00
332110100	(21)03	DIARIAS PESSOAL CIVIL	P -	11.625,00 D	2.400,00	150,00	13.875,00 D
332200000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PF**	-	13.496,00	7.580,00	0,00	21.076,00
332210000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PF - CONSOLIDAÇÃO**	-	13.496,00	7.580,00	0,00	21.076,00
332210700	(21)03	COMUNICACAO EM GERAL	P -	0,00 D	1.640,00	0,00	1.640,00 D
332210800	(21)03	LIMPEZA E CONSERVACAO	P -	2.640,00 D	800,00	0,00	3.440,00 D
332211500	(21)03	SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS	P -	3.036,00 D	0,00	0,00	3.036,00 D
332212100	(21)03	LOCACOES	P -	1.500,00 D	500,00	0,00	2.000,00 D
332212200	(21)03	FORNECIMENTO DE ALIMENTACAO	P -	1.200,00 D	600,00	0,00	1.800,00 D
332219900	(21)03	OUTROS SERVICOS PRESTADOS POR PESSOA FISICA	P -	5.120,00 D	4.040,00	0,00	9.160,00 D
332300000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PJ**	-	711.264,15	253.852,30	0,00	965.116,45
332310000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PJ - CONSOLIDAÇÃO**	-	711.264,15	253.852,30	0,00	965.116,45
332310400	(21)03	COMUNICAÇÃO	P -	12.282,22 D	3.362,12	0,00	15.644,34 D
332310600	(21)03	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	P -	31.991,35 D	36.060,32	0,00	68.051,67 D
332310700	(21)03	SERVIÇOS DE APOIO	P -	14.985,00 D	3.995,00	0,00	18.980,00 D
332310800	(21)03	SERVIÇOS DE AGUA E ESGOTO, TELEFONIA E INTERNET, ENERGIA ELETRICA, GAS E OUTROS.	P -	28.275,62 D	7.603,82	0,00	35.879,44 D
332310900	(21)03	SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	P -	3.480,00 D	0,00	0,00	3.480,00 D
332311000	(21)03	LOCAÇÕES	P -	5.955,00 D	22.167,02	0,00	28.122,02 D
332311200	(21)03	SERVIÇOS DE TRANSPORTE	P -	6.700,00 D	4.900,00	0,00	11.600,00 D
332312200	(21)03	EXPOSICOES, CONGRESSOS, CONFERENCIAS E OUTROS	P -	0,00 D	400,00	0,00	400,00 D
332312500	(21)03	HOSPEDAGENS	P -	11.000,00 D	3.000,00	0,00	14.000,00 D
332313100	(21)03	SERV.MEDICO-HOSPITALAR,ODONTOL.E LABORATORIAIS	P -	44.651,04 D	21.971,43	0,00	66.622,47 D
332313200	(21)03	SERVIÇOS BANCARIOS	P -	1.547,29 D	427,87	0,00	1.975,16 D
332314600	(21)03	SERVIÇOS GRÁFICOS E EDITORIAIS	P -	0,00 D	12.003,72	0,00	12.003,72 D
332315100	(21)03	SERVIÇOS TECNICOS PROFISSIONAIS	P -	549.546,63 D	137.961,00	0,00	687.507,63 D
332315400	(21)03	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	P -	850,00 D	0,00	0,00	850,00 D
340000000	03	**VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS FINANCEIRAS**	-	2.765,18	0,00	0,00	2.765,18
342000000	03	**JUROS E ENCARGOS DE MORA**	-	17,18	0,00	0,00	17,18
342300000	03	**JUROS E ENCARGOS DE MORA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS**	-	17,18	0,00	0,00	17,18
342310000	03	**JUROS E ENCARGOS DE MORA DE AQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS - CONSOLIDAÇÃO**	-	17,18	0,00	0,00	17,18
342310300	03	**MULTAS INDEDUTIVEIS**	-	17,18	0,00	0,00	17,18
342310302	(21)03	MULTAS INDEDUTIVEIS SERVICOS TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	P -	17,18 D	0,00	0,00	17,18 D
344000000	03	**DESCONTOS FINANCEIROS CONCEDIDOS**	-	2.748,00	0,00	0,00	2.748,00
344100000	03	**DESCONTOS FINANCEIROS CONCEDIDOS - CONSOLIDAÇÃO**	-	2.748,00	0,00	0,00	2.748,00
344110000	(21)03	DESCONTOS FINANCEIROS CONCEDIDOS - CONSOLIDAÇÃO	P -	2.748,00 D	0,00	0,00	2.748,00 D
400000000	03	**VARIAÇÃO PATRIMONIAL AUMENTATIVA**	-	(1.729.306,76)	0,00	471.575,94	(2.200.882,70)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
440000000	03	VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS FINANCEIRAS	-	(49.216,32)	0,00	25.361,27	(74.577,59)
445000000	03	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS E APLICAÇÕES FINANCEIRAS	-	(49.216,32)	0,00	25.361,27	(74.577,59)
445100000	03	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS	-	(49.216,32)	0,00	25.361,27	(74.577,59)
445110000	(21)03	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS - CONSOLIDAÇÃO	P -	(49.216,32) C	0,00	25.361,27	(74.577,59) C
450000000	03	TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES RECEBIDAS	-	(1.680.090,44)	0,00	446.214,67	(2.126.305,11)
451000000	03	TRANSFERÊNCIAS INTRAGOVERNAMENTAIS	-	(919.940,54)	0,00	227.396,81	(1.147.337,35)
451100000	03	TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	-	(919.940,54)	0,00	227.396,81	(1.147.337,35)
451120000	03	TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - INTRA OFSS	-	(919.940,54)	0,00	227.396,81	(1.147.337,35)
451120200	(19)03	REPASSE RECEBIDO	P -	(919.940,54) C	0,00	227.396,81	(1.147.337,35) C
[illegible]2000000	03	TRANSFERÊNCIAS INTER GOVERNAMENTAIS	-	(760.149,90)	0,00	218.817,86	(978.967,76)
[illegible]2100000	03	TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS DE RECEITAS	-	(760.149,90)	0,00	218.817,86	(978.967,76)
452130000	03	TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS DE RECEITAS - INTER OFSS – UNIÃO	-	(750.646,15)	0,00	218.817,86	(969.464,01)
452130700	(21)03	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS	P -	(750.646,15) C	0,00	218.817,86	(969.464,01) C
452140000	03	TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS DE RECEITAS - INTER OFSS - ESTADO	-	(9.503,75)	0,00	0,00	(9.503,75)
452140600	(21)03	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO ESTADO PARA PROGRAMAS DE SAÚDE – REPASSE FUNDO A FUNDO	P -	(9.503,75) C	0,00	0,00	(9.503,75) C
500000000	03	CONTROLES DA APROVAÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	-	21.029.048,77	658.490,78	150,00	21.687.389,55
520000000	03	ORÇAMENTO APROVADO	-	20.718.170,69	658.490,78	150,00	21.376.511,47
521000000	03	PREVISÃO DA RECEITA	-	6.845.971,00	0,00	0,00	6.845.971,00
521100000	03	PREVISÃO INICIAL DA RECEITA	-	6.845.971,00	0,00	0,00	6.845.971,00
521110000	(6)03	PREVISÃO INICIAL DA RECEITA BRUTA	O -	6.845.971,00 D	0,00	0,00	6.845.971,00 D
522000000	03	FIXAÇÃO DA DESPESA	-	13.872.199,69	658.490,78	150,00	14.530.540,47
522100000	03	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	-	11.305.440,72	0,00	0,00	11.305.440,72
522110000	03	DOTAÇÃO INICIAL	-	9.346.221,50	0,00	0,00	9.346.221,50
522110100	(7)03	CREDITO INICIAL	O -	9.346.221,50 D	0,00	0,00	9.346.221,50 D
522120000	03	DOTAÇÃO ADICIONAL POR TIPO DE CREDITO	-	2.554.219,22	0,00	0,00	2.554.219,22
522120100	(8)03	CREDITO ADICIONAL - SUPLEMENTAR	O -	1.807.621,00 D	0,00	0,00	1.807.621,00 D
522120200	03	CREDITO ADICIONAL - ESPECIAL	-	746.598,22	0,00	0,00	746.598,22
522120201	(8)03	CRÉDITOS ESPECIAIS ABERTOS	O -	746.598,22 D	0,00	0,00	746.598,22 D
522130000	03	DOTAÇÃO ADICIONAL POR FONTE	-	0,00	0,00	0,00	0,00
522130100	(8)03	SUPERAVIT FINANCEIRO DE EXERCICIO ANTERIOR	O -	1.959.219,22 D	0,00	0,00	1.959.219,22 D
522130300	(8) 03	ANULACAO DE DOTACAO	O -	595.000,00 D	0,00	0,00	595.000,00 D
[illegible]139900	(8)03	VALOR GLOBAL DA DOTACAO ADICIONAL POR FONTE	O -	(2.554.219,22) X	0,00	0,00	(2.554.219,22) X
522190000	03	CANCELAMENTO/REMANEJAMENTO DE DOTAÇÃO	-	(595.000,00)	0,00	0,00	(595.000,00)
522190100	(8)03	(-) CANCELAMENTO DE DOTACOES	O -	(595.000,00) C	0,00	0,00	(595.000,00) C
522900000	03	OUTROS CONTROLES DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA	-	2.566.758,97	658.490,78	150,00	3.225.099,75
522920000	03	EMPENHOS POR EMISSÃO	-	2.566.758,97	658.490,78	150,00	3.225.099,75
522920100	03	EXECUÇÃO DA DESPESA POR NOTA DE EMPENHO	-	2.566.758,97	658.490,78	150,00	3.225.099,75
522920101	(9)03	EMISSAO DE EMPENHOS	O -	2.568.103,39 D	658.490,78	0,00	3.226.594,17 D
522920103	(10)03	(-) ANULAÇAO DE EMPENHOS	O -	(1.344,42) C	0,00	150,00	(1.494,42) C
530000000	03	INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR	-	310.878,08	0,00	0,00	310.878,08
531000000	03	INSCRIÇÃO DE RP NÃO PROCESSADOS	-	230.694,53	0,00	0,00	230.694,53
531100000	(13)03	RP NÃO PROCESSADOS INSCRITOS	O -	230.694,53 D	0,00	0,00	230.694,53 D
531700000	(13)03	RP NÃO PROCESSADOS - INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	O -	0,00 D	0,00	0,00	0,00 D
532000000	03	INSCRIÇÃO DE RP PROCESSADOS	-	80.183,55	0,00	0,00	80.183,55
532100000	(13)03	RP PROCESSADOS - INSCRITOS	O -	18.502,36 D	0,00	0,00	18.502,36 D
532200000	(13)03	RP PROCESSADOS - EXERCÍCIOS ANTERIORES	O -	61.681,19 D	0,00	0,00	61.681,19 D
532700000	(13)03	RP PROCESSADOS - INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	O -	0,00 D	0,00	0,00	0,00 D
600000000	03	CONTROLES DA EXECUÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO	-	(21.029.048,77)	4.323.866,15	4.982.206,93	(21.687.389,55)
620000000	03	EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO	-	(20.718.170,69)	4.221.437,63	4.879.778,41	(21.376.511,47)
621000000	03	EXECUÇÃO DA RECEITA	-	(6.845.971,00)	244.179,13	244.179,13	(6.845.971,00)
621100000	(5) 03	RECEITA A REALIZAR	O -	(6.036.604,78) X	244.179,13	0,00	(5.792.425,65) X
621200000	(6)03	RECEITA REALIZADA	O -	(809.366,22) C	0,00	244.179,13	(1.053.545,35) C
622000000	03	EXECUÇÃO DA DESPESA	-	(13.872.199,69)	3.977.258,50	4.635.599,28	(14.530.540,47)
622100000	03	DISPONIBILIDADES DE CREDITO	-	(11.305.440,72)	2.317.874,64	2.317.874,64	(11.305.440,72)
622110000	(7) 03	CREDITO DISPONÍVEL	O -	(8.738.681,75) C	658.490,78	150,00	(8.080.340,97) C
622130000	03	CREDITO UTILIZADO	-	(2.566.758,97)	1.659.383,86	2.317.724,64	(3.225.099,75)
622130100	(9) 03	CREDITO EMPENHADO A LIQUIDAR	O -	(48.995,00) C	667.635,78	658.640,78	(40.000,00) C
		CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO A PAGAR	O -	C	991.748,08	667.485,78	C

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
622130300	(11)03			(371.180,97)			(46.918,67)
622130400	(12)03	CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO PAGO	O -	(2.146.583,00) C	0,00	991.598,08	(3.138.181,08) C
622900000	03	OUTROS CONTROLES DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA	-	(2.566.758,97)	1.659.383,85	2.317.724,64	(3.225.099,75)
622920000	03	EMISSAO DE EMPENHO	-	(2.566.758,97)	1.659.383,86	2.317.724,64	(3.225.099,75)
622920100	03	EMPENHOS POR NOTA DE EMPENHO	-	(2.566.758,97)	1.659.383,86	2.317.724,64	(3.225.099,75)
622920101	(9)03	EMPENHOS A LIQUIDAR	O -	(48.995,00) C	667.635,78	658.640,78	(40.000,00) C
622920103	(11)03	EMPENHOS LIQUIDADOS A PAGAR	O -	(371.180,97) C	991.748,08	667.485,78	(46.918,67) C
622920104	(12)03	EMPENHOS LIQUIDADOS PAGOS	O -	(2.146.583,00) C	0,00	991.598,08	(3.138.181,08) C
630000000	03	EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR	-	(310.878,08)	102.428,52	102.428,52	(310.878,08)
631000000	03	EXECUÇÃO DE RP NÃO PROCESSADOS	-	(230.694,53)	102.428,52	102.428,52	(230.694,53)
631100000	(13)03	RP NÃO PROCESSADOS A LIQUIDAR	O -	(81.353,21) C	51.214,26	0,00	(30.138,95) C
631300000	(15)03	RP NÃO PROCESSADOS LIQUIDADOS A PAGAR	O -	0,00 C	51.214,26	51.214,26	0,00 C
631400000	(16)03	RP NÃO PROCESSADOS PAGOS	O -	(149.341,32) C	0,00	51.214,26	(200.555,58) C
631700000	03	RP NÃO PROCESSADOS - INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	-	0,00	0,00	0,00	0,00
631710000	(13)03	RP NÃO PROCESSADOS A LIQUIDAR- INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	O -	0,00 C	0,00	0,00	0,00 C
632000000	03	EXECUÇÃO DE RP PROCESSADOS	-	(80.183,55)	0,00	0,00	(80.183,55)
632100000	(13)03	RP PROCESSADOS A PAGAR	O -	(61.681,19) C	0,00	0,00	(61.681,19) C
632200000	(16)03	RP PROCESSADOS PAGOS	O -	(18.502,36) C	0,00	0,00	(18.502,36) C
632700000	(13)03	RP PROCESSADOS - INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	O -	0,00 C	0,00	0,00	0,00 C
700000000	03	CONTROLES DEVEDORES	-	11.410.017,39	1.893.343,14	1.361.931,89	11.941.428,64
710000000	03	ATOS POTENCIAIS	-	4.927.354,76	0,00	0,00	4.927.354,76
712000000	03	ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	-	4.927.354,76	0,00	0,00	4.927.354,76
712300000	03	OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	-	4.927.354,76	0,00	0,00	4.927.354,76
712310000	03	OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS - CONSOLIDAÇÃO	-	4.927.354,76	0,00	0,00	4.927.354,76
712310200	(3) 03	CONTRATOS DE SERVIÇOS	C -	1.673.870,54 D	0,00	0,00	1.673.870,54 D
712310300	(3)03	CONTRATOS DE ALUGUÉIS	C -	9.726,49 D	0,00	0,00	9.726,49 D
712310400	(3) 03	CONTRATOS DE FORNECIMENTO DE BENS	C -	3.243.757,73 D	0,00	0,00	3.243.757,73 D
720000000	03	ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	-	6.482.662,63	1.893.343,14	1.361.931,89	7.014.073,88
721000000	03	DISPONIBILIDADES POR DESTINAÇÃO	-	3.982.412,13	1.893.343,14	1.361.931,89	4.513.823,38
721100000	03	CONTROLE DA DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	-	3.982.412,13	1.893.343,14	1.361.931,89	4.513.823,38
721110000	(1) 03	RECURSOS ORDINÁRIOS	C -	933.698,36 D	665.573,40	435.985,72	1.163.286,04 D
721120000	(1)03	RECURSOS VINCULADOS	C -	2.542.397,31 D	1.167.544,43	925.166,17	2.784.775,57 D
721130000	(1) 03	RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS	C -	506.316,46 D	60.225,31	780,00	565.761,77 D
722000000	03	PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA	-	2.500.250,50	0,00	0,00	2.500.250,50
722100000	03	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO MENSAL DE DESEMBOLSO	-	2.500.250,50	0,00	0,00	2.500.250,50
722110000	03	CONTROLE DE DESEMBOLSO MENSAL ORÇAMENTÁRIO	-	2.500.250,50	0,00	0,00	2.500.250,50
722110200	(1) 03	CONTROLE DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS	C -	2.500.250,50 D	0,00	0,00	2.500.250,50 D
800000000	03	CONTROLES CREDORES	-	(11.410.017,39)	5.723.800,14	6.255.211,39	(11.941.428,64)
810000000	03	EXECUÇÃO DOS ATOS POTENCIAIS	-	(4.927.354,76)	424.932,76	424.932,76	(4.927.354,76)
812000000	03	EXECUÇÃO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	-	(4.927.354,76)	424.932,76	424.932,76	(4.927.354,76)
812300000	03	EXECUÇÃO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS	-	(4.927.354,76)	424.932,76	424.932,76	(4.927.354,76)
812310000	03	EXECUÇÃO DE OBRIGAÇÕES - CONSOLIDAÇÃO	-	(4.927.354,76)	424.932,76	424.932,76	(4.927.354,76)
812310200	03	CONTRATOS DE SERVIÇOS	-	(1.673.870,54)	139.896,00	139.896,00	(1.673.870,54)
812310201	(3)03	A EXECUTAR	C -	(1.066.054,71) C	139.896,00	0,00	(926.158,71) C
812310202	(3) 03	EXECUTADOS	C -	(607.815,83) C	0,00	139.896,00	(747.711,83) C
812310300	03	CONTRATOS DE ALUGUÉIS	-	(9.726,49)	0,00	0,00	(9.726,49)
812310301	(3) 03	A EXECUTAR	C -	(9.226,49) C	0,00	0,00	(9.226,49) C
812310302	(3)03	EXECUTADOS	C -	(500,00) C	0,00	0,00	(500,00) C
812310400	03	CONTRATOS DE FORNECIMENTO DE BENS	-	(3.243.757,73)	285.036,76	285.036,76	(3.243.757,73)
812310401	(3)03	A EXECUTAR	C -	(2.477.703,50) C	285.036,76	0,00	(2.192.666,74) C
812310402	(3) 03	EXECUTADOS	C -	(766.054,23) C	0,00	285.036,76	(1.051.090,99) C
820000000	03	EXECUÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA	-	(6.482.662,63)	5.298.867,38	5.830.278,63	(7.014.073,88)
821000000	03	EXECUÇÃO DAS DISPONIBILIDADES POR DESTINAÇÃO	-	(3.982.412,13)	5.071.470,57	5.602.881,82	(4.513.823,38)
821100000	03	EXECUÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	-	(3.982.412,13)	5.071.470,57	5.602.881,82	(4.513.823,38)
821110000	03	DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS	-	(1.021.255,03)	3.248.063,04	3.061.298,20	(834.490,19)
821110100	(1) 03	RECURSOS DISPONÍVEIS PARA O EXERCÍCIO	C -	(606.446,79) X	2.456.720,46	2.269.959,62	(419.685,95) X
821110200	(1) 03	RECURSOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	C -	(414.808,24) C	791.342,58	791.338,58	(414.804,24) C
821120000	03	DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS COMPROMETIDA POR EMPENHO	-	100.346,32	718.850,04	658.640,78	160.555,58
821120100	(1) 03	DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS COMPROMETIDA POR EMPENHO - A LIQUIDAR	C -	100.346,32 C	718.850,04	658.640,78	160.555,58 C
821130000	03	DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE	-	(554.591,98)	1.104.557,49	778.535,35	(228.569,84)

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Maio

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
		RECURSOS COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO E ENTRADAS COMPENSA					
821130100	(1) 03	COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO	C -	(414.359,80) C	1.042.962,34	718.700,04	(90.097,50) C
821130200	(1) 03	COMPROMETIDA POR RETENÇÕES E CONSIGNAÇÕES	C -	(140.232,18) C	61.595,15	59.835,31	(138.472,34) C
821140000	03	**DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS UTILIZADA**	-	(2.506.911,44)	0,00	1.104.407,49	(3.611.318,93)
821140100	(1) 03	UTILIZADA COM EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	C -	(2.314.426,68) C	0,00	1.042.812,34	(3.357.239,02) C
821140200	(1) 03	UTILIZADA COM RETENÇÕES E CONSIGNAÇÕES	C -	(192.484,76) C	0,00	61.595,15	(254.079,91) C
822000000	03	**EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA**	-	(2.500.250,50)	227.396,81	227.396,81	(2.500.250,50)
822100000	03	**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO MENSAL DE DESEMBOLSO**	-	(2.500.250,50)	227.396,81	227.396,81	(2.500.250,50)
822110000	03	**EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL ORÇAMENTÁRIO**	-	(2.500.250,50)	227.396,81	227.396,81	(2.500.250,50)
822110200	03	**PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS**	-	(2.500.250,50)	227.396,81	227.396,81	(2.500.250,50)
822110201	(1) 03	PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS - A RECEBER	C -	(1.580.309,96) C	227.396,81	0,00	(1.352.913,15) C
822110202	(1) 03	PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS - RECEBIDA	C -	(919.940,54) C	0,00	227.396,81	(1.147.337,35) C
				0,00	16.501.695,72	16.501.695,72	0,00

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR
286.912.883-53

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

BALANCETE FINANCEIRO DE MAIO DE 2025

Despesa Empenhada

RECEITA	PERIODO	TOTAL
=> ->	578.269,92	3.172.831,30
ORÇAMENTÁRIA	244.179,13	1.053.545,35
RECEITAS CORRENTES	244.179,13	1.053.545,35
13 RECEITA PATRIMONIAL	25.361,27	74.577,59
17 TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	218.817,86	978.967,76
RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00
24 TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL		
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	334.090,79	2.119.285,95
DESPESA	46.468,67	690.607,37
DESPESA ORCAM. DO EXERCICIO A PAGAR	46.468,67	691.951,79
ANULAÇÃO EMP DE MESES ANTERIORES		-1.344,42
CONSIGNACOES	60.225,31	281.341,23
9027 CONSIGNAÇÃO BB FMS	11.608,37	63.353,27
9028 CONSIGNAÇÃO CAIXA FMS	8.444,37	42.696,65
9032 CONVENIO MAIS SAUDE FMS	39,90	239,40
9035 SALARIO FAMILIA FMS	390,00	2.233,96
9029 INSS FMS	3.096,09	15.050,98
9031 IRRF FMS	4.702,45	21.004,00
9030 ISS FMS	8.273,88	38.197,95
9012 CAXINGO PREV FMS	14.454,71	70.246,28
9086 SENATEPI FMS	127,54	637,70
9111 IRRF EMPRESAS EFD_REINF FMS	8.523,20	24.857,04
9122 SINDEACS - PI	564,80	2.824,00
TRANSFERÊNCIAS FINAN	227.396,81	1.147.337,35
7001 REPASSE RECEBIDO DA 1	227.396,81	1.147.337,35
.....	578.269,92	3.172.831,30
=> SALDO ANTERIOR	1.710.051,32	2.268.277,72
	1.710.051,32	2.268.277,72
	1.710.051,32	2.268.277,72
BANCO CONTA MOVIMENTO	11.958,75	518.819,77
BANCO CONTA APLICAÇÃO	1.696.074,46	1.047.499,49
BANCO CONTA VINCULADA	2.018,11	701.958,46
.....	1.710.051,32	2.268.277,72
TOTAL DA RECEITA	2.288.321,24	5.441.109,02

DESPESA	PERIODO	TOTAL
->	1.151.266,16	4.304.053,94
ORÇAMENTÁRIA	658.340,78	3.225.099,75
	658.340,78	3.225.099,75
01 LEGISLATIVA		
04 ADMINISTRACAO		
08 ASSISTENCIA SOCIAL		
09 PREVIDENCIA SOCIAL		
10 SAUDE	658.340,78	3.225.099,75
12 EDUCACAO		
13 CULTURA		
15 URBANISMO		
16 HABITACAO		
17 SANEAMENTO		
18 GESTAO AMBIENTAL		
20 AGRICULTURA		
25 ENERGIA		
26 TRANSPORTE		
27 DESPORTO E LAZER		
28 ENCARGOS ESPECIAIS		
99 RESERVA DE CONTINGENCIA		
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	492.925,38	1.078.954,19
DESPESA	379.725,97	603.688,70
EMPENHOS ANTER. PAGOS NO MÊS	379.725,97	603.688,70
RESTOS A PAGAR	51.214,26	219.057,94
8003 RESTOS À PAGAR PROCESSADOS		18.502,36
8004 RESTOS À PAGAR NÃO PROCESSADOS	51.214,26	200.555,58
CONSIGNACOES	61.985,15	256.207,55
9027 CONSIGNAÇÃO BB FMS	13.326,46	51.744,90
9028 CONSIGNAÇÃO CAIXA FMS	8.444,37	34.252,28
9032 CONVENIO MAIS SAUDE FMS	39,90	239,40
9035 SALARIO FAMILIA FMS	390,00	2.127,64
9029 INSS FMS	3.137,84	14.051,08
9031 IRRF FMS	4.702,45	21.007,00
9030 ISS FMS	8.273,88	31.455,97
9012 CAXINGO PREV FMS	14.454,71	73.073,43
9086 SENATEPI FMS	127,54	637,70
9111 IRRF EMPRESAS EFD_REINF FMS	8.523,20	24.794,15
9122 SINDEACS - PI	564,80	2.824,00
.....	1.151.266,16	4.304.053,94
SALDOS PARA O MÊS SEGUINTE	1.137.055,08	1.137.055,08
	1.137.055,08	1.137.055,08
	1.137.055,08	1.137.055,08
BANCO CONTA MOVIMENTO	10.120,23	10.120,23
BANCO CONTA APLICAÇÃO	1.124.785,45	1.124.785,45
BANCO CONTA VINCULADA	2.149,40	2.149,40
.....	1.137.055,08	1.137.055,08
TOTAL DA DESPESA	2.288.321,24	5.441.109,02

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE
200.154.703-00

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

Assinado digitalmente por ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=46268770000104, OU=AC SyngularID Multipla, CN=ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-06-24 15:15:11
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR
286.912.883-53

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529105

OR - Ordinario 529105	FICHA: 336	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.04.01	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
254.100,00	21.391,66	5.100,00	227.608,34

VALOR EM R$

5.100,00

cinco mil e cem reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3605) UNIDADE: 100036

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

5.100,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	529105	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 336	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3605) UNIDADE: 10 0036	VALOR BRUTO 5.100,00 DESCONTOS 390,69
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**4.709,31**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.04.01	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.100,00	5.100,00	5.100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.709,31**

quatro mil, setecentos e nove reais e trinta e um 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03000

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3605) UNIDADE: 100036

Valor **5.100,00**

(cinco mil e cem reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.100,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529105	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.04.00	R$ 5.100,00	R$ 0,00	R$ 390,69	R$ 4.709,31
TOTAL				R$ 5.100,00	R$ 0,00	R$ 390,69	R$ 4.709,31

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.709,31**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4709	4.709,31
TOTAL. . .			R$ 4.709,31

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________

CGC/CPF:__________

Unidade Orçamentária igual a 100036

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

Vínculo: 05 - CONTRATO TEMPORARIO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
311-2	BEATRIZ DE CARVALHO FORTES	02/01/2025	0106 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.700,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,66	130,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	1.700,00	1.700,00	130,23	1.569,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
311-2	CATARINA GOMES FONTENELES	02/01/2025	0106 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.700,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,66	130,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	1.700,00	1.700,00	130,23	1.569,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
477-4	MAIZA MARIA DA SILVA DE SOUSA	13/01/2025	0106 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.700,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,66	130,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	1.700,00	1.700,00	130,23	1.569,77

Total Vínculo: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	5.100,00	390,69	4.709,31

Total Unidade: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	5.100,00	390,69	4.709,31

Total Subdivisão: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	5.100,00	390,69	4.709,31

Total Divisão: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	5.100,00	390,69	4.709,31

Total Geral: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	5.100,00	390,69	4.709,31

Resumo Contábil

22/05/2025 11:06:27

Unidade Orçamentária igual a 100036

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO
Vínculo: 05 - CONTRATO TEMPORÁRIO

Total de Vencimentos	5.100,00
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	5.100,00
Total de Descontos	390,69
Total Líquido	4.709,31
FGTS a Recolher	0,00
Valor Ref. a 13º Salário	0,00
Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	5.100,00 (+)
Total Patronal	663,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	5.763,00
Total de Descontos	
Total de Descontos	390,69 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	390,69

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
05 CONTRATO TEMPORÁRIO	663,00	0,00	0,00	0,00	663,00
Total	663,00	0,00	0,00	0,00	663,00

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	3
Total	3
Quantidade de trabalhadores processados	3

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	3	90,00	5.100,00	Salário Base

Resumo de Proventos por Classificação

Salário Base	90,00	5.100,00
Total	**90,00**	**5.100,00**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	PREVIDENCIA - INSS	3	22,98	390,69	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	22,98	390,69
Total	**22,98**	**390,69**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
05 - CONTRATO TEMPORÁRIO	390,69
Total	390,69

Base de I.R.R.F.	**5.100,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**5.100,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
05 - CONTRATO TEMPORÁRIO	5.100,00

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO								
Vinculo: 05 - CONTRATO TEMPORÁRIO								
313-2	BEATRIZ DE CARVALHO FORTES	081.993.203-54	1.700,00	130,23	1.569,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24931-9
311-2	CATARINA GOMES FONTENELES	068.834.583-28	1.700,00	130,23	1.569,77	001-Banco do Brasil S.A.	1777-9	19299-6
477-4	MAIZA MARIA DA SILVA DE SOUSA	079.286.163-94	1.700,00	130,23	1.569,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	26778-3
Qtde Vinculo: 3			**5.100,00**	**390,69**	**4.709,31**			
Qtde Unidade: 3			**5.100,00**	**390,69**	**4.709,31**			
Qtde Subdivisão: 3			**5.100,00**	**390,69**	**4.709,31**			
Qtde Divisão: 3			**5.100,00**	**390,69**	**4.709,31**			
Qtde Total: 3			**5.100,00**	**390,69**	**4.709,31**			

CAXINGO, 22 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3333011327767871
30/05/2025 12:09:44

Pagamento a terceiros - Consulta lançamentos de um lote

Dados consultados

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PREFEITURA MUN. CAXINGO
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	LIBERADO
Data para débito	29/05/2025
Data para pagamento	30/05/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
BEATRIZ DE CARVALHO FORTE	LIBERADO	001	1679	24.931	1.569,77
MAIZA MARIA DA SILVA DE S	LIBERADO	001	1679	26.778	1.569,77
CATARINA GOMES FONTENELES	LIBERADO	001	1777	18.299	1.569,77

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529070

OR - Ordinario **529070**	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	280.790,26	27.840,00	320.569,74

VALOR EM R$

27.840,00

vinte e sete mil, oitocentos e quarenta reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

27.840,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	529070	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 27.840,00 DESCONTOS 11.669,49
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**16.170,51**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
27.840,00	27.840,00	27.840,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **16.170,51**

dezesseis mil, cento e setenta reais e cinquenta e um 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02995

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

Valor **27.840,00**

(vinte e sete mil, oitocentos e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 27.840,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529070	/1	C	040100 10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 27.840,00	R$ 0,00	R$ 11.669,49	R$ 16.170,51
TOTAL					R$ 27.840,00	R$ 0,00	R$ 11.669,49	R$ 16.170,51

Despesa Líquida: . . . . **R$ 16.170,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2288	16.170,51
TOTAL. . .			R$ 16.170,51

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529071

OR - Ordinario **529071**	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	308.630,26	4.918,40	315.651,34

VALOR EM R$

4.918,40

quatro mil, novecentos e dezoito reais e quarenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

4.918,40

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529071 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **12** **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 4.918,40 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**4.918,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.918,40	4.918,40	4.918,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.918,40**

quatro mil, novecentos e dezoito reais e quarenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02996

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

Valor **4.918,40**

(quatro mil, novecentos e dezoito reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.918,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529071	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 4.918,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.918,40
TOTAL					R$ 4.918,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.918,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.918,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2288	4.918,40
TOTAL. . .			R$ 4.918,40

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________

CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529072

OR - Ordinario 529072	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	313.548,66	1.287,20	314.364,14

VALOR EM R$

1.287,20

um mil, duzentos e oitenta e sete reais e vinte centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.287,20

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	529072	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 1.287,20 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.287,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 45	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.287,20	1.287,20	1.287,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.287,20**

um mil, duzentos e oitenta e sete reais e vinte 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02997

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

Valor **1.287,20**

(um mil, duzentos e oitenta e sete reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.287,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529072 / 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.287,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.287,20
TOTAL				R$ 1.287,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.287,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.287,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2288	1.287,20
TOTAL. . .			R$ 1.287,20

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529073

OR - Ordinario **529073**	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	314.835,86	504,90	313.859,24

VALOR EM R$

504,90 quinhentos e quatro reais e noventa centavos **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

504,90

Autorizo o empenho dessa despesa.	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 29/05/2025	Data: 29/05/2025
JOÃO DE DEUS LIMA SECRETÁRIA DE SAUDE	ORIANO PINTO DE ARAUJO CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529073 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 504,90 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**504,90**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.11.51 Desdobro 51	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
504,90	504,90	504,90	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **504,90**

quinhentos e quatro reais e noventa 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02998

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) UNIDADE: 100003

Valor **504,90**

(quinhentos e quatro reais e noventa centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 504,90**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529073	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 504,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 504,90
TOTAL				R$ 504,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 504,90

Despesa Líquida: . . . . **R$ 504,90**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2288	504,90
TOTAL. . .			R$ 504,90

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Folha de Pagamento

26/05/2025 09:52:10

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
37-1	ANA LUCIA RODRIGUES MIRANDA	20/07/2011	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	630,40
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	842,92	978,68

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	02/05/2012	0028 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	489,94
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1,00	177,00
					D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1,00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	897,68	923,92

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	01/02/2005	0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	541,32
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1,00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	772,06	1.049,54

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
43-1	FRANCISCO CLEUTON SANTOS	01/10/2009	0021 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.700,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	425,65
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	340,00	D	006	CONSIGNADO BB - II	1,00	380,89
P	026	HORA EXTRA 50%	33,00H	504,90	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	238,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	2.544,90	2.544,90	1.044,54	1.500,36

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
46-1	LENICE MARIA DOS SANTOS	01/09/1998	0010 - ATENDENTE DE CONSULTORIO MEDICO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1,00	18,22
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52
P	908	1/3 FERIAS	30 D	607,20					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.428,80	2.428,80	230,74	2.198,06

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	07/05/2007	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	381,88
					D	006	CONSIGNADO BB - II	1,00	58,64
					D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	171,99
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	823,03	694,97

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
47-1	IZALETE DE SOUSA MACHADO	20/07/2011	0027 - TECNICO HIGIENE BUCAL

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	01/10/2009	0021 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.700,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	438,06
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	340,00	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1,00	189,99
P	908	1/3 FERIAS	30 D	680,00	D	010	CONSIGNADO CEF - III	1,00	91,99
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	238,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	2.720,00	2.720,00	958,04	1.761,96

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE SOUSA	09/03/2001	0004 - AGENTE DE ENDEMIAS

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.624,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	408,38
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	911,54	3.042,06

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
50-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	20/03/2013	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	212,52	1.609,08

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	01/11/2001	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	633,60
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1,00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	864,34	957,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	01/10/2009	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	352,74
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	374,85
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	940,11	881,49

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
53-1	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA	09/03/2001	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	212,52	1.305,48

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
58-1	MARILETE SOUZA BACELAR	09/03/2001	0014 - DIGITADOR

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	212,52	1.305,48

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
57-1	RENATO RODRIGUES CARDOSO	01/02/2003	0021 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.700,00	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	304,10
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	340,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	238,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	2.040,00	2.040,00	542,10	1.497,90

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	01/02/2005	0021 - MOTORISTA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.700,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	117,24
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	340,00	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	351,10
					D	010	CONSIGNADO CEF - III	1.00	169,25
					D	016	CONSIGNADO CEF- IV	1.00	178,41
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	238,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.700,00	2.040,00	2.040,00	1.054,00	986,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
6-1	TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO	11/03/2010	0006 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	318,88
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	531,40	1.290,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
51-1	TERESA DA SILVA LIMA	09/03/2001	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	406,91
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	619,43	898,57

Total Vinculo: 18

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.840,00	34.550,50	34.550,50	11.669,49	22.881,01

Total Unidade: 18

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.840,00	34.550,50	34.550,50	11.669,49	22.881,01

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Total Subdivisão: 18

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.840,00	34.550,50	34.550,50	11.669,49	22.881,01

Total Divisão: 18

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.840,00	34.550,50	34.550,50	11.669,49	22.881,01

Total Geral: 18

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.840,00	34.550,50	34.550,50	11.669,49	22.881,01

Resumo Contábil

26/05/2025 09:53:00

Unidade Orçamentária igual a 100003

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	34.045,60
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	504,90
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	34.550,50
Total de Descontos	11.669,49
Total Líquido	22.881,01
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	34.550,50 (+)
Total Patronal	4.454,40 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	39.004,90

Total de Descontos	
Total de Descontos	11.669,49 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	11.669,49

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	4.454,40	0,00	0,00	0,00	4.454,40
Total	4.454,40	0,00	0,00	0,00	4.454,40

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	17
97 - Afastamento sem vencimento/sem remuneração	1
Total	18
Quantidade de trabalhadores processados	18

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	17	510,00	27.840,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	12	240,00	3.788,80	Insalubridade
004	INSALUBRIDADE 40%	1	40,00	1.129,60	Insalubridade
026	HORA EXTRA 50%	1	33,00	504,90	Hora Extra
908	1/3 FERIAS	2	60,00	1.287,20	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	60,00	1.287,20
Hora Extra	33,00	504,90
Insalubridade	280,00	4.918,40
Salário Base	510,00	27.840,00
Total	883,00	34.550,50

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	6	0,00	2.738,90	
006	CONSIGNADO BB - II	2	0,00	437,53	
008	CONSIGNADO CEF - I	8	0,00	2.952,94	
009	CONSIGNADO CEF - II	4	0,00	1.022,19	
010	CONSIGNADO CEF - III	2	0,00	261,24	
016	CONSIGNADO CEF- IV	1	0,00	178,41	
045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	4	4,00	72,88	
920	IRRF - SALARIO	1	15,00	107,80	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	17	238,00	3.897,60	

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 100003

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Resumo de Descontos por Classificação		
Sem classificação	257,00	11.669,49
Total	**257,00**	**11.669,49**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	3.897,60
Total	3.897,60

Base de I.R.R.F.	**34.550,50**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**27.840,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	27.840,00

Relação de Valores

26/05/2025

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Liquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
97-1	ANA LUCIA RODRIGUES MIRANDA	017.104.453-35	1.821,60	842,92	978,68	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18049-1
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	819.558.043-20	1.821,60	897,68	923,92	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17470-X
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	394.279.353-91	1.821,60	772,06	1.049,54	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	25662-5
43-1	FRANCISCO CLEUTON SANTOS	009.738.803-33	2.544,90	1.044,54	1.500,36	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	12115-0
46-1	ILENICE MARIA DOS SANTOS	395.840.973-34	2.428,80	230,74	2.198,06	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	7461-6
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	006.669.833-21	1.518,00	823,03	694,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18064-5
49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	566.548.043-68	2.720,00	958,04	1.761,96	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	18478-0
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE	924.747.053-68	3.953,60	911,54	3.042,06	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18014-9
50-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	875.655.443-53	1.821,60	212,52	1.609,08	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	8643-6
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	806.776.493-04	1.821,60	864,34	957,26	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18125-0
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	750.435.562-34	1.821,60	940,11	881,49	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	11781-1
53-1	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA	994.701.013-91	1.518,00	212,52	1.305,48	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17473-4
56-1	MARILETE SOUZA BACELAR	783.016.373-15	1.518,00	212,52	1.305,48	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	23610-1
57-1	RENATO RODRIGUES CARDOSO	341.572.393-34	2.040,00	542,10	1.497,90	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	18572-8
59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	852.539.443-20	2.040,00	1.054,00	986,00	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17491-2
8-1	TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO	035.396.033-01	1.821,60	531,40	1.290,20	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	14953-5
61-1	TERESA DA SILVA LIMA	957.181.503-97	1.518,00	619,43	898,57	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18137-4
Qtde Vínculo: 17			**34.550,50**	**11.669,49**	**22.881,01**			
Qtde Unidade: 17			**34.550,50**	**11.669,49**	**22.881,01**			
Qtde Subdivisão: 17			**34.550,50**	**11.669,49**	**22.881,01**			
Qtde Divisão: 17			**34.550,50**	**11.669,49**	**22.881,01**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 17			**34.550,50**	**11.669,49**	**22.881,01**			

CAXINGO, 26 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3333011327767871
30/05/2025 12:08:54

Pagamento a terceiros - Consulta lançamentos de um lote

Dados consultados

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PREFEITURA MUN. CAXINGO
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	LIBERADO
Data para débito	29/05/2025
Data para pagamento	30/05/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	LIBERADO	001	0023	25.662	1.049,54
ANA LUCIA RODRIGUES MIRAN	LIBERADO	001	1679	18.049	978,68
ANTONIA KARLA SOUZA DE ME	LIBERADO	001	1679	17.470	923,92
FRANCISCO CLEUTON SANTOS	LIBERADO	001	1679	12.115	1.500,36
LENICE MARIA DOS SANTOS	LIBERADO	001	1679	7.461	2.198,06
IVANA DE LIMA ARAUJO	LIBERADO	001	1679	18.064	694,97
JOSE DOS REMEDIOS MACHADO	LIBERADO	001	1679	18.014	3.042,06
MARCIA REGINA CARVALHO MA	LIBERADO	001	1679	8.643	1.609,08
MARIA DE FATIMA SILVA DOS	LIBERADO	001	1679	18.125	957,26
MARIA DE NASARE SOUSA DA	LIBERADO	001	1679	11.781	881,49
MARIA DO SOCORRO PEREIRA	LIBERADO	001	1679	17.473	1.305,48
SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS	LIBERADO	001	1679	17.491	986,00
TATIANE MARIA SOUSA DE CA	LIBERADO	001	1679	14.953	1.290,20
TERESA DA SILVA LIMA	LIBERADO	001	1679	18.137	898,57
JEAN CHARLES AMORIM PEREI	LIBERADO	001	3137	18.478	1.761,98
MARILETE SOUZA BACELAR	LIBERADO	001	3137	23.610	1.305,48
RENATO RODRIGUES CARDOSO	LIBERADO	001	3137	18.572	1.497,90

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529107

OR - Ordinario **529107**	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	317.162,36	32.601,40	279.436,24

VALOR EM R$

32.601,40

trinta e dois mil, seiscentos e um reais e quarenta centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) UNIDADE: 100030

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

32.601,40

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025.

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	529107	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornededor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) UNIDADE: 10 0030	32.601,40
	DESCONTOS 2.653,18
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**29.948,22**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.11.01 Desdobro 01	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
32.601,40	32.601,40	32.601,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **29.948,22**

vinte e nove mil, novecentos e quarenta e oito reais e vinte e dois centavos *
* *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02992

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12
Endereço:
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) UNIDADE: 100030

Valor **31.197,25**
(trinta e um mil, cento e noventa e sete reais e vinte e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 31.197,25**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529107	/1	C	040100 10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 31.197,25	R$ 0,00	R$ 2.653,18	R$ 28.544,07
TOTAL					R$ 31.197,25	R$ 0,00	R$ 2.653,18	R$ 28.544,07

Despesa Líquida: . . . . **R$ 28.544,07**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3033	28.544,07
TOTAL. . .			R$ 28.544,07

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02993

DATA: 30/05/2025 VENCTO:30/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) UNIDADE: 100030

Valor **1.404,15**

(um mil, quatrocentos e quatro reais e quinze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.404,15**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529107	/2 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.404,15	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.404,15
TOTAL					R$ 1.404,15	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.404,15

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.404,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1404	1.404,15
TOTAL. . .			R$ 1.404,15

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02994

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13

Endereço: Rua Areolino de Abreu

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor **390,00**

(trezentos e noventa reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 390,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1003	/1 E	990037		R$ 390,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 390,00
TOTAL				R$ 390,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 390,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 390,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3033	390,00
TOTAL. . .			R$ 390,00

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100030 - SEC. DE SAUDE - COMISSIONADO

Vinculo: 04 - COMISSIONADOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
760-2	AFONSO KENNEDY DOS SANTOS SILVA	04/02/2025	0187 - DIRETORIA DA FARMACIA BASICA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
269-2	ALTON LEAL DE CARVALHO	02/01/2025	0095 - DIRETOR DEPTO DE ASSIST. A SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,74	139,23
P	904	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.865,00	139,23	1.725,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
362-2	ANA MARCIA DE SOUSA	02/01/2025	0096 - DIRETORIA DE POSTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
556-2	ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES	02/01/2025	0077 - DIRETOR DEPTO ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,74	139,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	139,23	1.660,77

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
280-2	ANTONIO MARCOS ROCHA SILVA	02/01/2025	0087 - DIRETORIA DE ALMOXARIFADO

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
838-2	CAMILA FREITAS SOUSA	02/01/2025	0215 - DIRETORIA DE GABINETE DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
326-2	CLEMILDA MARIA DO NASCIMENTO DE ARAUJO	24/01/2025	0215 - DIRETORIA DE SERV. GERAIS DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
271-2	FRANCISCO CLISMO NUNES DE SOUSA	02/01/2025	0078 - DIRETOR DIVISAO DE CONTROLE DE TRANSPORTE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85
P	904	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00					

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100030 - SEC. DE SAUDE - COMISSIONADO

Vínculo: 04 - COMISSIONADOS

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.583,00	113,85	1.469,15

Matrícula: 338-2 **Nome do Trabalhador:** FRANCISCO JOSE DO NASCIMENTO SAMPAIO **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0241 - DIRETORIA DE LIMPEZA E MATERIAL DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula: 400-2 **Nome do Trabalhador:** JOAO CARLOS DOS SANTOS DE SOUSA **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0220 - DIRETORIA DE TRANSPORTE DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85
P	904	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.583,00	113,85	1.469,15

Matrícula: 162-2 **Nome do Trabalhador:** JOAO DE DEUS LIMA **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0026 - SECRETARIO(A) DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	4.000,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	9,34	373,40
					D	920	IRRF - SALARIO	15,00	114,76

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	488,16	3.511,84

Matrícula: 718-2 **Nome do Trabalhador:** JOSE MARIA DE JESUS PEREIRA **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0222 - DIRETORIA DE SERV. ADMINISTRATIVO GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matrícula: 295-2 **Nome do Trabalhador:** LUIS ANTONIO DE CARVALHO **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0098 - DIRETORIA DE POSTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,50	113,85
P	904	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.583,00	113,85	1.469,15

Matrícula: 296-2 **Nome do Trabalhador:** MARIA DA CONCEICAO CARDOSO DE CARVALHO **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0124 - DIRETOR GERAL POSTO DE SAUDE JOAO RIBEIRO PI 239/2025

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.000,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7,86	157,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	157,23	1.842,77

Matrícula: 626-2 **Nome do Trabalhador:** MARIA DAS GRACAS DE CARVALHO CUNHA **Admissão:** 02/01/2025 **Cargo:** 0082 - DIRETORIA DE INFORMATICA

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100030 - SEC. DE SAUDE - COMISSIONADO

Vinculo: 04 - COMISSIONADOS

P 001	VENCIMENTO		30.00D	1.518,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS		7.50	113,85

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.518,00	113,85	1.404,15

Matricula 992-1 | **Nome do Trabalhador** PABLO NUNES DOURADO | **Admissão** 02/06/2025 | **Cargo** 0088 - DIRETOR DIVISAO DE SERV. ADMINISTRATIVO

P 001	VENCIMENTO		29.00D	1.467,40	D 919	PREVIDENCIA - INSS		7.50	110,05

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	1.467,40	1.467,40	1.467,40	110,05	1.357,35

Matricula 690-2 | **Nome do Trabalhador** PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO | **Admissão** 02/01/2025 | **Cargo** 0223 - DIRETORIA ADMINISTRATIVA DAS MANUTENCOES VEICULOS

P 001	VENCIMENTO		30.00D	1.518,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS		7.50	113,85
P 904	SALARIO FAMILIA		1.00	65,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.583,00	113,85	1.469,15

Matricula 291-2 | **Nome do Trabalhador** RAULO SOUSA DA SILVA | **Admissão** 02/01/2025 | **Cargo** 0100 - GERENCIADOR(A) PROCESSAMENTO DADOS

P 001	VENCIMENTO		30.00D	1.518,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS		7.50	113,85
P 904	SALARIO FAMILIA		1.00	65,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	1.518,00	1.518,00	1.583,00	113,85	1.469,15

Matricula 292-2 | **Nome do Trabalhador** VITOR MANOEL DOS SANTOS DO NASCIMENTO | **Admissão** 02/01/2025 | **Cargo** 0094 - DIRETOR DEPTO DE ASSESSORIA

P 001	VENCIMENTO		30.00D	1.800,00	D 919	PREVIDENCIA - INSS		7.74	139,23

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	139,23	1.660,77

Total Vinculo: 19

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	32.601,40	32.601,40	32.991,40	2.653,18	30.338,22

Total Unidade: 19

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	32.601,40	32.601,40	32.991,40	2.653,18	30.338,22

Total Subdivisão: 19

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	32.601,40	32.601,40	32.991,40	2.653,18	30.338,22

Total Divisão: 19

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	32.601,40	32.601,40	32.991,40	2.653,18	30.338,22

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária Igual a 100030

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100030 - SEC. DE SAUDE - COMISSIONADO
Vinculo: 04 - COMISSIONADOS

Total de Vencimentos	32.601,40
Salário Família	390,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	32.991,40
Total de Descontos	2.653,18
Total Líquido	30.338,22
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	32.991,40 (+)
Total Patronal	4.238,18 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	390,00 (-)
	36.839,58

Total de Descontos	
Total de Descontos	2.653,18 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	390,00 (+)
	3.043,18

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
04 COMISSIONADOS	4.238,18	390,00	0,00	0,00	3.848,18
Total	4.238,18	390,00	0,00	0,00	3.848,18

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	19
Total	19
Quantidade de trabalhadores processados	19

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	19	569,00	32.601,40	Salário Base
904	SALARIO FAMILIA	6	6,00	390,00	Salário Família

Resumo de Proventos por Classificação

Salário Família	6,00	390,00
Salário Base	569,00	32.601,40
Total	**575,00**	**32.991,40**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	PREVIDENCIA - INSS	19	145,40	2.538,42	
920	IRRF - SALARIO	1	15,00	114,76	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	160,40	2.653,18
Total	**160,40**	**2.653,18**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
04 - COMISSIONADOS	2.538,42
Total	2.538,42

Base de I.R.R.F.	**32.601,40**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**32.601,40**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
04 - COMISSIONADOS	32.601,40

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO								
Vínculo: 04 - COMISSIONADOS								
760-2	AFONSO KENNEDY DOS SANTOS SILVA	064.518.653-89	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19121-3
289-2	AILTON LEAL DE CARVALHO	011.465.863-37	1.865,00	139,23	1.725,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19450-6
352-2	ANA MARCIA DE SOUSA	028.053.461-22	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25067-8
556-2	ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES	354.178.203-00	1.800,00	139,23	1.660,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	23668-3
280-2	ANTONIO MARCOS ROCHA SILVA	777.722.103-53	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25086-4
638-2	CAMILA FREITAS SOUSA	111.724.893-35	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	28864-0
326-2	CLEMILDA MARIA DO NASCIMENTO DE	084.085.173-17	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	0001-	85044777-6
271-2	FRANCISCO CLISMO NUNES DE SOUSA	095.046.033-86	1.583,00	113,85	1.469,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24957-2
338-2	FRANCISCO JOSE DO NASCIMENTO	025.610.573-13	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25007-4
400-2	JOAO CARLOS DOS SANTOS DE SOUSA	049.218.743-60	1.583,00	113,85	1.469,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25710-9
362-2	JOAO DE DEUS LIMA	200.154.703-00	4.000,00	488,16	3.511,84	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18148-x
716-2	JOSE MARIA DE JESUS PEREIRA	085.595.413-22	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	29086-6
295-2	LUIS ANTONIO DE CARVALHO	014.424.973-19	1.583,00	113,85	1.469,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25536-X
296-2	MARIA DA CONCEICAO CARDOSO DE	045.669.683-08	2.000,00	157,23	1.842,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24942-4
526-2	MARIA DAS GRACAS DE CARVALHO	069.762.383-10	1.518,00	113,85	1.404,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	27592-1
992-1	PABLO NUNES DOURADO	089.393.553-00	1.467,40	110,05	1.357,35	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	31532-X
590-2	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE	070.706.693-05	1.583,00	113,85	1.469,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24405-8
291-2	SAULO SOUSA DA SILVA	986.080.103-72	1.583,00	113,85	1.469,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17661-3
292-2	VITOR MANOEL DOS SANTOS DO	624.375.873-73	1.800,00	139,23	1.660,77	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24889-4
Qtde Vinculo: 19			**32.981,40**	**2.653,18**	**30.338,22**			
Qtde Unidade: 19			**32.981,40**	**2.653,18**	**30.338,22**			
Qtde Subdivisão: 19			**32.981,40**	**2.653,18**	**30.338,22**			
Qtde Divisão: 19			**32.981,40**	**2.653,18**	**30.338,22**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 19			**32.991,40**	**2.653,18**	**30.338,22**			

CAXINGO, 22 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3333011327767871
30/05/2025 12:11:56

Pagamento a terceiros - Consulta lançamentos de um lote

Dados consultados

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PREFEITURA MUN. CAXINGO
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	LIBERADO
Data para débito	29/05/2025
Data para pagamento	30/05/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
AFONSO KENNEDY DOS SANTOS	LIBERADO	001	1679	19.121	1.404,15
AILTON LEAL DE CARVALHO	LIBERADO	001	1679	19.450	1.725,77
ANA MARCIA DE SOUSA	LIBERADO	001	1679	25.067	1.404,15
ANTONIO JOSE BRITO DE MEN	LIBERADO	001	1679	23.668	1.660,77
ANTONIO MARCOS ROCHA SILV	LIBERADO	001	1679	25.086	1.404,15
CAMILA FREITAS SOUSA	LIBERADO	001	1679	28.864	1.404,15
FRANCISCO CLISMO NUNES DE	LIBERADO	001	1679	24.957	1.469,15
FRANCISCO JOSE DO NASCIME	LIBERADO	001	1679	25.007	1.404,15
JOAO CARLOS DOS SANTOS DE	LIBERADO	001	1679	25.710	1.469,15
JOAO DE DEUS LIMA	LIBERADO	001	1679	18.148	3.511,84
JOSE MARIA DE JESUS PEREI	LIBERADO	001	1679	29.086	1.404,15
LUIS ANTONIO DE CARVALHO	LIBERADO	001	1679	25.536	1.469,15
MARIA DA CONCEICAO CARDOS	LIBERADO	001	1679	24.942	1.842,77
MARIA DAS GRACAS DE CARVA	LIBERADO	001	1679	27.592	1.404,15
PABLO NUNES DOURADO	LIBERADO	001	1679	31.532	1.357,35
PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO	LIBERADO	001	1679	24.405	1.469,15
SAULO SOUSA DA SILVA	LIBERADO	001	1679	17.661	1.469,15
VITOR MANOEL DOS SANTOS D	LIBERADO	001	1679	24.889	1.660,77

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Emissão de comprovantes

G333309072760211
30/05/2025 09:20:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.20.35
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  85.044.777-6

FAVORECIDO:  CLEMILDA MARIA DO NASCIMENTO DE ARA
CPF/CNPJ:     084.085.173-17
VALOR: R$                                1.404,15
DEBITO EM: 30/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 053001
AUTENTICACAO SISBB:         4.66C.5B3.7F9.5C8.F01
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529099

OR - Ordinario **529099**	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
629.200,00	315.340,76	1.821,60	312.037,64

VALOR EM R$

1.821,60

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13º Salário ID:(3602) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.821,60

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	529099	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 340	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13° Salário ID:(3602) UNIDADE: 100003	VALOR BRUTO 1.821,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.821,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.11.43 Desdobro 43	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.821,60	1.821,60	1.821,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.821,60**

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02999

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13° Salário ID:(3602) UNIDADE: 100003

Valor **1.821,60**

(um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.821,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529099	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60
TOTAL					R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.821,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1821	1.821,60
TOTAL. . .			R$ 1.821,60

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001011/ 2025

Proprietário/Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CPF/CNPJ: 01612618000175
Endereço: RUA JOÃO SANTOS **Nº:** 133
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **FOLHA DE PAGAMENTO MENSAL**

Descrição do Protocolo:
13° SALÁRIO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - 05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 11:50:02

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/05/2025 - Adiantamento 13º Salário

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
46-1	LENICE MARIA DOS SANTOS	01/09/1998	0010 - ATENDENTE DE CONSULTORIO MEDICO

P 001	VENCIMENTO	12/12	759,00	
P 003	INSALUBRIDADE 20%	12/12	151,80	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	910,80	0,00	910,80

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
50-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	20/03/2013	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P 001	VENCIMENTO	12/12	759,00	
P 003	INSALUBRIDADE 20%	12/12	151,80	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	910,80	0,00	910,80

Total Vinculo: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Unidade: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Subdivisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Divisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Geral: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Resumo Contábil

20/05/2025 10:48:56

Unidade Orçamentária igual a 100003

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	1.821,60
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	1.821,60
Total de Descontos	0,00
Total Líquido	1.821,60
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	1.821,60 (+)
Total Patronal	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	1.821,60
Total de Descontos	
Total de Descontos	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	2
Total	2
Quantidade de trabalhadores processados	2

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	2	60,00	1.518,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	2	40,00	303,60	Insalubridade

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	40,00	303,60
Salário Base	60,00	1.518,00
Total	**100,00**	**1.821,60**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00
Total	0,00

Base de I.R.R.F.	**0,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**0,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025

Adiantamento 13º Salário

Relação de Valores

20/05/2025

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
46-1	ILENICE MARIA DOS SANTOS	395.840.973-34	910,80	0,00	910,80	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	7461-6
50-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	875.655.443-53	910,80	0,00	910,80	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	8643-6
Qtde Vinculo: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Unidade: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Subdivisão: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Divisão: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Total: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			

CAXINGO, 20 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3333011327767871
30/05/2025 12:08:06

Pagamento a terceiros - Consulta lançamentos de um lote

Dados consultados

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PREFEITURA MUN. CAXINGO
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	LIBERADO
Data para débito	29/05/2025
Data para pagamento	30/05/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
JLENICE MARIA DOS SANTOS	LIBERADO	001	1679	7.461	910,80
MARCIA REGINA CARVALHO MA	LIBERADO	001	1679	8.643	910,80

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428094

OR - Ordinario 428094	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL 29.979.036/0214-90 CÓDIGO: 13

ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
152.460,00	14.776,44	263,12	137.420,44

VALOR EM R$

263,12

duzentos e sessenta e três reais e doze centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Rescisão ID:(3545) UNIDADE: 100030

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

263,12

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428094 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornededor: 13 **INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL** CPF/CNPJ :29.979.036/0214-90
ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Rescisão ID:(3545) UNIDADE: 100030	VALOR BRUTO 263,12 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**263,12**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 02	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
263,12	263,12	263,12	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **263,12**

duzentos e sessenta e três reais e doze 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02726

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025
Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13
Endereço: Rua Areolino de Abreu
Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Rescisão ID:(3545) UNIDADE: 100030

Valor **263,12**
(duzentos e sessenta e três reais e doze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 263,12**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428094	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.00	R$ 263,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 263,12
TOTAL				R$ 263,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 263,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 263,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	263,12
TOTAL. . .			R$ 263,12

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02727

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13

Endereço: Rua Areolino de Abreu

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Rescisão ID:(3545) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor **151,80**

(cento e cinquenta e um reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 151,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
753	/1 E	990031		R$ 151,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 151,80
TOTAL				R$ 151,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 151,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 151,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	151,80
TOTAL. . .			R$ 151,80

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428097

OR - Ordinario **428097**	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL 29.979.036/0214-90 CÓDIGO: 13

ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
152.460,00	15.039,56	4.047,42	133.373,02

VALOR EM R$

4.047,42

quatro mil e quarenta e sete reais e quarenta e dois centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3547) UNIDADE: 100030

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

4.047,42

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio.

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428097 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: **13 INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL** CPF/CNPJ :29.979.036/0214-90
ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3547) UNIDADE: 10 0030	VALOR BRUTO 4.047,42 DESCONTOS 390,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**3.657,42**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 02	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.047,42	4.047,42	4.047,42	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.657,42**

três mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e quarenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02721

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025
Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13
Endereço: Rua Areolino de Abreu
Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3547) UNIDADE: 100030

Valor **4.047,42**
(quatro mil e quarenta e sete reais e quarenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.047,42**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428097	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.00	R$ 4.047,42	R$ 0,00	R$ 390,00	R$ 3.657,42
TOTAL					R$ 4.047,42	R$ 0,00	R$ 390,00	R$ 3.657,42

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.657,42**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	3.657,42
TOTAL. . .			R$ 3.657,42

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02722

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025
Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13
Endereço: Rua Areolino de Abreu
Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3547) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor **2.428,37**
(dois mil, quatrocentos e vinte e oito reais e trinta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.428,37**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
754	/1 E	990031		R$ 2.428,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.428,37
TOTAL				R$ 2.428,37	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.428,37

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.428,37**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	2.428,37
TOTAL. . .			R$ 2.428,37

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________________ Nome:____________________
CGC/CPF:____________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428099

OR - Ordinario 428099	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL 29.979.036/0214-90 CÓDIGO: 13

ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
152.460,00	19.086,98	663,00	132.710,02

VALOR EM R$

663,00

seiscentos e sessenta e três reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3548) UNIDADE: 100036

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

663,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428099 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 343	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: **13 INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL** CPF/CNPJ :29.979.036/0214-90
ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3548) UNIDADE: 10 0036	VALOR BRUTO 663,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**663,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 02	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
663,00	663,00	663,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **663,00**

seiscentos e sessenta e três reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02724

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025
Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13
Endereço: Rua Areolino de Abreu
Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3548) UNIDADE: 100036

Valor **663,00**
(seiscentos e sessenta e três reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 663,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428099 / 1	C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.00	R$ 663,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 663,00
TOTAL				R$ 663,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 663,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 663,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	663,00
TOTAL. . .			R$ 663,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02725

DATA: 16/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13

Endereço: Rua Areolino de Abreu

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3548) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100036

Valor **390,69**

(trezentos e noventa reais e sessenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 390,69**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
757	/1 E	990031		R$ 390,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 390,69
TOTAL				R$ 390,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 390,69

Despesa Líquida: . . . . **R$ 390,69**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7554	390,69
TOTAL. . .			R$ 390,69

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000888/ 2025

Proprietário/Interessado: SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
CPF/CNPJ: 00394460005887
Endereço: DOS MINISTERIOS BLOCO, 05 7 ANDAR **Nº:**
Bairro: EIXO MONUMENTAL
Cidade: BRASILIA - DF
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: DARF

Descrição do Protocolo:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE- ABRIL/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 13/05/2025 **Hora:** 10:38:33

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PAG COMAR. 6.662-0

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
01.612.618/0001-75	MUNICIPIO DE CAXINGO

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Abril/2025	20/05/2025	07.16.25133.2669371-2	20/05/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000342280666

Valor Total do Documento
7.554,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	2.970,86			2.970,86
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	4.200,96			4.200,96
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	382,58			382,58
	Totais	**7.554,40**			**7.554,40**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 13/05/2025 09:54:48

858500000754 544003852516 400716251332 266937120524 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

858500000754 544003852516 400716251332 266937120524

CNPJ: 01.612.618/0001-75
Número: 07.16.25133.2669371-2
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 7.554,40

Pague com o PIX

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		18

Salário Contribuição dos Trabalhadores
31.134,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
04/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	2.428,37
Empresa (+)	3.736,08
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	311,34
Dedução do FPAS (-)	390,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
6.085,79

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		18

Salário Contribuição dos Trabalhadores
31.134,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Abril de 2025
Folha Mensal

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	2.428,37
Empresa (+)	3.736,08
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	311,34
Dedução do FPAS (-)	390,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
6.085,79

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

12/05/2025 11:18:07

Nome	Matricula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO									
AFONSO KENNEDY DOS SANTOS	760-2	20085705149	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
AILTON LEAL DE CARVALHO	289-2	20065520941	20/00	1.800,00	216,00	0,00	18,00	139,23	65,00
ANA MARCIA DE SOUSA	352-2	19061087727	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
ANTONIO JOSE BRITO DE MENES	556-2	12365947877	20/00	1.800,00	216,00	0,00	18,00	139,23	0,00
ANTONIO MARCOS ROCHA SILVA	280-2	20932957522	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
CAMILA FREITAS SOUSA	638-2	16462963159	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
CLEMILDA MARIA DO NASCIMENT	326-2	20660899684	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
FRANCISCO CLISMO NUNES DE S	271-2	26890969047	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
FRANCISCO JOSE DO NASCIMEN	338-2	20062289874	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
JOAO CARLOS DOS SANTOS DE S	400-2	20059545318	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
JOAO DE DEUS LIMA	362-2	11297793611	20/00	4.000,00	480,00	0,00	40,00	373,40	0,00
JOSE MARIA DE JESUS PEREIRA	716-2	20062207126	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
LUIS ANTONIO DE CARVALHO	295-2	16417803105	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
MARIA DA CONCEICAO CARDOSO	296-2	20062289955	20/00	2.000,00	240,00	0,00	20,00	157,23	0,00
MARIA DAS GRACAS DE CARVALI	526-2	16417898890	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO D	590-2	16613506304	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
SAULO SOUSA DA SILVA	291-2	20085752368	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
VITOR MANOEL DOS SANTOS DO	292-2	20636505426	20/00	1.800,00	216,00	0,00	18,00	139,23	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
18	31.134,00	2.428,37	3.736,08	311,34	0,00	390,00	6.085,79

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		3

Salário Contribuição dos Trabalhadores
5.100,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
04/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	390,69
Empresa (+)	612,00
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	51,00
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
1.053,69

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		3

Salário Contribuição dos Trabalhadores
5.100,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Abril de 2025
Folha Mensal

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	390,69
Empresa (+)	612,00
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	51,00
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
1.053,69

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

12/05/2025 11:18:07

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100036 - AGENTE DE SAUDE - CONTRATADO									
BEATRIZ DE CARVALHO FORTES	313-2	26897080118	20/00	1.700,00	204,00	0,00	17,00	130,23	0,00
CATARINA GOMES FONTENELES	311-2	16421707700	20/00	1.700,00	204,00	0,00	17,00	130,23	0,00
MAIZA MARIA DA SILVA DE SOUS/	477-4	16450984741	20/00	1.700,00	204,00	0,00	17,00	130,23	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
3	5.100,00	390,69	612,00	51,00	0,00	0,00	1.053,69

Total da Subdivisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
21	36.234,00	2.819,06	4.348,08	362,34	0,00	390,00	7.139,48

Total da Divisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
21	36.234,00	2.819,06	4.348,08	362,34	0,00	390,00	7.139,48

TOTAL GERAL

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
21	36.234,00	2.819,06	4.348,08	362,34	0,00	390,00	7.139,48

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		1

Salário Contribuição dos Trabalhadores
2.024,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
04/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	151,80
Empresa (+)	242,88
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	20,24
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
414,92

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		1

Salário Contribuição dos Trabalhadores
2.024,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Abril de 2025
Rescisão

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	151,80
Empresa (+)	242,88
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	20,24
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
414,92

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

12/05/2025 11:18:26

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO									
RAIMUNDO NONATO DE SOUSA S	845-1	16874936620	20/00	2.024,00	242,88	0,00	20,24	151,80	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
1	2.024,00	151,80	242,88	20,24	0,00	0,00	414,92

Total da Subdivisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
1	2.024,00	151,80	242,88	20,24	0,00	0,00	414,92

Total da Divisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
1	2.024,00	151,80	242,88	20,24	0,00	0,00	414,92

TOTAL GERAL

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
1	2.024,00	151,80	242,88	20,24	0,00	0,00	414,92

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.29.21
1679901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000075-4 54400385251-6
40071625133-2 26693712052-4
Data do pagamento 16/05/2025
Numero do Documento 07.16.25133.2669371-2
Valor Total 7.554,40

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051602
AUTENTICACAO SISBB: 5.1CE.239.905.671.FFD

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

516009

OR - Ordinario **516009**	FICHA: 343	DATA: 16/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

NOME: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL 29.979.036/0214-90 CÓDIGO: 13

ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
152.460,00	20.053,58	303,60	132.102,82

VALOR EM R$

303,60

trezentos e três reais e sessenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE PREVIDENCIA - RGPS, AUTONOMOS, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025. PARTE EMPREGADOR.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

303,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 16/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio.

Data: 16/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	516009	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 343	DATA: 16/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

Fornecedor: **13** **INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL** CPF/CNPJ :29.979.036/0214-90

ENDEREÇO: Rua Areolino de Abreu TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE PREVIDENCIA - RGPS, AUTONOMOS, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025. PARTE EMPREGADOR.	VALOR BRUTO 303,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**303,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.13.02	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 02	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
303,60	303,60	303,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **303,60**

trezentos e três reais e sessenta 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

CAXINGÓ 16/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02798

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13

Endereço: Rua Areolino de Abreu

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE PREVIDENCIA - RGPS, AUTONOMOS, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025. PARTE EMPREGADOR.

Valor **303,60**

(trezentos e três reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 303,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
516009	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.00	R$ 303,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 303,60
TOTAL				R$ 303,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 303,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 303,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	470	303,60
TOTAL. . .			R$ 303,60

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02799

DATA: 16/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO S CNPJ: 29.979.036/0214-90 Cod: 13

Endereço: Rua Areolino de Abreu

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-180

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE PREVIDENCIA - RGPS, AUTONOMOS, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025. PARTE EMPREGADOR.

Valor **166,98**

(cento e sessenta e seis reais e noventa e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 166,98**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
814	/1 E	990031		R$ 166,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 166,98
TOTAL				R$ 166,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 166,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 166,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	470	166,98
TOTAL. . .			R$ 166,98

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
01.612.618/0001-75	MUNICIPIO DE CAXINGO

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Abril/2025	20/05/2025	07.16.25133.2676016-9

Pagar este documento até: **20/05/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000342280666**

Valor Total do Documento: **470,58**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	166,98			166,98
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	303,60			303,60
	Totais	**470,58**			**470,58**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 13/05/2025 09:55:56

85880000004 0 70580385251 2 40071625133 2 26760169908 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000004 0 | 70580385251 2 | 40071625133 2 | 26760169908 8

CNPJ:	01.612.618/0001-75
Número:	07.16.25133.2676016-9
Pagar até:	20/05/2025
Valor:	470,58

Pague com o PIX

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100072 - SEC. DE SAÚDE - AUTONOMOS

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
		1

Salário Contribuição dos Trabalhadores
1.518,00

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Abril de 2025

Identificação
02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	166,98
Empresa (+)	303,60
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	
Dedução do FPAS (-)	
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
470,58

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100072 - SEC. DE SAÚDE - AUTONOMOS

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
		1

Salário Contribuição dos Trabalhadores
1.518,00

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Abril de 2025

Identificação
02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	166,98
Empresa (+)	303,60
Outras Entidades (+)	
Acidente (+)	
Dedução do FPAS (-)	
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
470,58

Autenticação Mecânica

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
04/2025

Relação da Contribuição Previdenciária dos Autônomos

12/05/2025 12:13:52

Reg.	Nome	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Outras Entidades	Valor Segurado	Valor Recolher
10002	MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA	20740050375	13/00	1.518,00	303,60	0,00	166,98	470,58

TOTAL GERAL

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor da Empresa	Outras Entidades	Valor Segurado	Valor a Recolher
1	1.518,00	303,60	0,00	166,98	470,58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.29.21
1679901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85830000004-0 70580385251-2
40071625133-2 26760169008-8
Data do pagamento 16/05/2025
Numero do Documento 07.16.25133.2676016-9
Valor Total 470,58

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 051603
AUTENTICACAO SISBB: 2.F2E.BFD.B2B.977.91D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428001

OR - Ordinario **428001**	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO 21.724.866/0001-15 CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	28.441,68	1.186,08	33.897,24

VALOR EM R$

1.186,08

um mil, cento e oitenta e seis reais e oito centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) UNIDADE: 100005

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.186,08

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428001 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornedecor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 1.186,08 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.186,08**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.186,08	1.186,08	1.186,08	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.186,08**

um mil, cento e oitenta e seis reais e oito 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02832

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) UNIDADE: 100005

Valor **1.186,08**
(um mil, cento e oitenta e seis reais e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.186,08**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428001	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 1.186,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.186,08
TOTAL					R$ 1.186,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.186,08

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.186,08**

ORDEM DE PAGAMENTO 28/05/25

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2372	1.186,08
TOTAL. . .			R$ 1.186,08

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02833

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor **1.186,08**

(um mil, cento e oitenta e seis reais e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.186,08**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
671	/1 E	990013		R$ 1.186,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.186,08
TOTAL				R$ 1.186,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.186,08

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.186,08**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2372	1.186,08
TOTAL. . .			R$ 1.186,08

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

3

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 13.178,67
4. Valor da Base de Cálculo:	8.472,00
4.1. Empresa (14%)	1.186,08
4.2. Segurados (14%)	1.186,08
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.372,16
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.372,16**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.372,16

Autenticação Mecânica

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

3

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 13.178,67
4. Valor da Base de Cálculo:	8.472,00
4.1. Empresa (14%)	1.186,08
4.2. Segurados (14%)	1.186,08
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.372,16
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.372,16**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.372,16

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO									
ANTONIO DE PADUA DE SOUSA D	23-1	19007920386	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIF	24-1	19007920335	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
RAIMUNDO NONATO PEREIRA	26-1	19008064866	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
3	8.472,00	1.186,08	1.186,08	0,00	0,00	0,00	**2.372,16**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:52:55

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5	**CPF/CNPJ:** 21.724.866/0001-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGOPREV FUNDO PREV	**Valor:** R$ 2.372,16
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025	**Código da Operação:** 79797968
Data da Operação: 28/05/2025	**Chave de Segurança:** 4F25NK2HG406GVTX

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428005

OR - Ordinario **428005**	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	29.627,76	5.139,68	28.757,56

VALOR EM R$

5.139,68

cinco mil, cento e trinta e nove reais e sessenta e oito centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

5.139,68

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428005 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 5.139,68 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**5.139,68**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.139,68	5.139,68	5.139,68	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **5.139,68**

cinco mil, cento e trinta e nove reais e sessenta e oito 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02838

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) UNIDADE: 100004

Valor **5.139,68**

(cinco mil, cento e trinta e nove reais e sessenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.139,68**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428005	/1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 5.139,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.139,68
TOTAL					R$ 5.139,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.139,68

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.139,68**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1027	5.139,68
TOTAL. . .			R$ 5.139,68

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02839

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor **5.139,68**

(cinco mil, cento e trinta e nove reais e sessenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.139,68**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
676	/1 E	990013		R$ 5.139,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.139,68
TOTAL				R$ 5.139,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.139,68

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.139,68**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1027	5.139,68
TOTAL. . .			R$ 5.139,68

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________

CGC/CPF:__________

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

13

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 50.267,20
4. Valor da Base de Cálculo:	36.712,00
4.1. Empresa (14%)	5.139,68
4.2. Segurados (14%)	5.139,68
5. Sub-Total (4.1+4.2):	10.279,36
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**10.279,36**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

10.279,36

Autenticação Mecânica

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

13

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 50.267,20
4. Valor da Base de Cálculo:	36.712,00
4.1. Empresa (14%)	5.139,68
4.2. Segurados (14%)	5.139,68
5. Sub-Total (4.1+4.2):	10.279,36
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**10.279,36**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

10.279,36

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO									
ADRIANA PEREIRA DE CARVALHC	27-1	19041666160	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
BERNARDA GOMES DA SILVA	28-1	20932968443	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
FRANCISCO ARAUJO DOS SANTC	30-1	12726248460	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
FRANCISCO DAS CHAGAS DO NA	31-1	19016613453	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
FRANCISCO EUDES DE JESUS DI	32-1	16248195227	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
JANAINA CARVALHO DE FREITAS	33-1	19016513593	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
JOSE DE JESUS LIMA ALVES	34-1	19018755683	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
JOSE KLEBER DE LIMA	35-1	12720683193	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
LUIZA PEREIRA CARVALHO	36-1	19018758143	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
MARLENE RIBEIRO FRANCO	37-1	19016513652	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	38-1	21009966156	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
RAIMUNDO NONATO DOS SANTO	39-1	16037704296	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
SOCORRO DE MARIA GOMES DO	15-1	19016513291	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
13	36.712,00	5.139,68	5.139,68	0,00	0,00	0,00	10.279,36

28/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:53:13
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 5.139,68
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 6.2D6.FF8.5ED.A38.541

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:52:55

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5
CPF/CNPJ: 21.724.866/0001-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV
Valor: R$ 5.139,68
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025
Código da Operação: 84992325
Data da Operação: 28/05/2025
Chave de Segurança: 3ZV0WA5P1FG13HKG

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428010

OR - Ordinario **428010**	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	34.767,44	1.062,60	27.694,96

VALOR EM R$

1.062,60

um mil e sessenta e dois reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3512) UNIDADE: 100008

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.062,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428010 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3512) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 1.062,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.062,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.91.13.08 Desdobro 08	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OBRIGAÇÕES PATRONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.062,60	1.062,60	1.062,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.062,60**

um mil e sessenta e dois reais e sessenta 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02836

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3512) UNIDADE: 100008

Valor **1.062,60**
(um mil e sessenta e dois reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.062,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428010 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 1.062,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.062,60
TOTAL				R$ 1.062,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.062,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.062,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2125	1.062,60
TOTAL. . .			R$ 1.062,60

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02837

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3512) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100008

Valor **1.062,60**

(um mil e sessenta e dois reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.062,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
681	/1 E	990013		R$ 1.062,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.062,60
TOTAL				R$ 1.062,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.062,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.062,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2125	1.062,60
TOTAL. . .			R$ 1.062,60

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

___/___/_____ Ass:_______________ Nome:_______________ CGC/CPF:_______________

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

5

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 17.034,50
4. Valor da Base de Cálculo:	7.590,00
4.1. Empresa (14%)	1.062,60
4.2. Segurados (14%)	1.062,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.125,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.125,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.125,20

Autenticação Mecânica

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

5

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 17.034,50
4. Valor da Base de Cálculo:	7.590,00
4.1. Empresa (14%)	1.062,60
4.2. Segurados (14%)	1.062,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.125,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.125,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.125,20

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO									
ALEXSANDRA VITORIO DE SOUS/	16-1	16030833478	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
JACKELINE SAMPAIO SOUZA	48-1	16037114480	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA ELIANE SABINO DA SILVA !	54-1	12708398484	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	55-1	16376997342	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
WASHINGTON LUIZ BRITO DE SO	17-1	12741801489	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
5	7.590,00	1.062,60	1.062,60	0,00	0,00	0,00	**2.125,20**

Total da Subdivisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
45	91.642,00	12.829,88	12.829,88	0,00	0,00	0,00	**25.659,76**

Total da Divisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
45	91.642,00	12.829,88	12.829,88	0,00	0,00	0,00	**25.659,76**

TOTAL GERAL

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
45	91.642,00	12.829,88	12.829,88	0,00	0,00	0,00	**25.659,76**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:52:55

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5

CPF/CNPJ: 21.724.866/0001-15

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV

Valor: R$ 2.125,20

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025

Código da Operação: 80016093

Data da Operação: 28/05/2025

Chave de Segurança: YMALHRKWJ53HAQKQ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428015

OR - Ordinario 428015	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	35.830,04	268,80	27.426,16

VALOR EM R$

268,80

duzentos e sessenta e oito reais e oitenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3514) UNIDADE: 100007

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

268,80

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	428015	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3514) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 268,80 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**268,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
268,80	268,80	268,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **268,80**

duzentos e sessenta e oito reais e oitenta 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02840

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3514) UNIDADE: 100007

Valor **268,80**
(duzentos e sessenta e oito reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 268,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428015	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 268,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 268,80
TOTAL				R$ 268,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 268,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 268,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5376	268,80
TOTAL. . .			R$ 268,80

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________
CGC/CPF:____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02841

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3514) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100007

Valor **268,80**

(duzentos e sessenta e oito reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 268,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
685	/1 E	990013		R$ 268,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 268,80
TOTAL				R$ 268,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 268,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 268,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	5376	268,80
TOTAL. . .			R$ 268,80

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100007 - NASF - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

1

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da NASF - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 3.072,00
4. Valor da Base de Cálculo:	1.920,00
4.1. Empresa (14%) 8639-0	268,80
4.2. Segurados (14%)	268,80
5. Sub-Total (4.1+4.2):	537,60
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**537,60**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

537,60

Autenticação Mecânica

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100007 - NASF - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

1

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da NASF - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ____/____/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 3.072,00
4. Valor da Base de Cálculo:	1.920,00
4.1. Empresa (14%)	268,80
4.2. Segurados (14%)	268,80
5. Sub-Total (4.1+4.2):	537,60
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**537,60**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

537,60

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100007 - NASF - EFETIVO									
CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VI	18-1	19051300428	21/00	1.920,00	268,80	0,00	0,00	268,80	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
1	1.920,00	268,80	268,80	0,00	0,00	0,00	537,60

```
28/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:53:13
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  28/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.115
VALOR TOTAL                              268,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.115-5
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO             F.71B.AF5.FA4.694.6E4
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:52:55

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5

CPF/CNPJ: 21.724.866/0001-15

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV

Valor: R$ 268,80

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025

Código da Operação: 85051567

Data da Operação: 28/05/2025

Chave de Segurança: 2J3G2LQZQ58GHFHG

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428019

OR - Ordinario 428019	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	36.098,84	1.275,12	26.151,04

VALOR EM R$

1.275,12

um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.275,12

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428019 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516)	VALOR BRUTO 1.275,12 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.275,12**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.91.13.08 Desdobro 08	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OBRIGAÇÕES PATRONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.275,12	1.275,12	1.275,12	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.275,12**

um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02834

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025
Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516)

Valor **1.275,12**
(um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.275,12**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428019	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 1.275,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.275,12
TOTAL				R$ 1.275,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.275,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.275,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2550	1.275,12
TOTAL. . .			R$ 1.275,12

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02835

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **1.275,12**

(um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.275,12**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
687	/1 E	990013		R$ 1.275,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.275,12
TOTAL				R$ 1.275,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.275,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.275,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2550	1.275,12
TOTAL. . .			R$ 1.275,12

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________

CGC/CPF:________

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

6

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 19.272,52
4. Valor da Base de Cálculo:	9.108,00
4.1. Empresa (14%)	1.275,12
4.2. Segurados (14%)	1.275,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.550,24
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.550,24**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

2.550,24

Autenticação Mecânica

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

6

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 19.272,52
4. Valor da Base de Cálculo:	9.108,00
4.1. Empresa (14%)	1.275,12
4.2. Segurados (14%)	1.275,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.550,24
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.550,24**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

2.550,24

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO									
ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO C	22-1	16056771785	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
ELZA PORTELA DA SILVA	42-1	12449192745	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
FABIO MOTA MACHADO	19-1	19027785581	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
GUSTAVO MACHADO SOUSA	20-1	19018230351	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
ROSIANE SOUSA FERREIRA MAR	58-1	19053407408	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
SILVIO DIAS DA CRUZ	60-1	12080715005	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
6	9.108,00	1.275,12	1.275,12	0,00	0,00	0,00	2.550,24

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:52:55

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5	**CPF/CNPJ:** 21.724.866/0001-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV	**Valor:** R$ 2.550,24
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025	**Código da Operação:** 79876124
Data da Operação: 28/05/2025	**Chave de Segurança:** K4TTVG00674URA40

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428028

OR - Ordinario **428028**	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9
ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	37.373,96	903,10	25.247,94

VALOR EM R$

903,10 novecentos e três reais e dez centavos ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do
Código de APlicação: 999 Não se aplica
Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS
903,10

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428028 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (3517)	VALOR BRUTO 903,10 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**903,10**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
903,10	903,10	903,10	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **903,10**

novecentos e três reais e dez 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02844

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

Valor **903,10**

(novecentos e três reais e dez centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 903,10**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428028	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 903,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 903,10
TOTAL				R$ 903,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 903,10

Despesa Líquida: . . . . **R$ 903,10**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	1806	903,10
TOTAL. . .			R$ 903,10

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02845

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **903,10**

(novecentos e três reais e dez centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 903,10**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
692	/1 E	990013		R$ 903,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 903,10
TOTAL				R$ 903,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 903,10

Despesa Líquida: . . . . **R$ 903,10**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	1806	903,10
TOTAL. . .			R$ 903,10

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

4

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 6.664,42
4. Valor da Base de Cálculo:	6.450,73
4.1. Empresa (14%)	903,10
4.2. Segurados (14%)	903,10
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.806,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.806,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.806,20

Autenticação Mecânica

GRGP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

4

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

_____
Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 6.664,42
4. Valor da Base de Cálculo:	6.450,73
4.1. Empresa (14%)	903,10
4.2. Segurados (14%)	903,10
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.806,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.806,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.806,20

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:08:25

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO									
ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO C	22-1	16056771785	21/00	2.800,18	392,03	0,00	0,00	392,03	0,00
ELZA PORTELA DA SILVA	42-1	12449192745	21/00	1.504,73	210,66	0,00	0,00	210,66	0,00
ROSIANE SOUSA FERREIRA MAR	58-1	19053407408	21/00	1.504,73	210,66	0,00	0,00	210,66	0,00
SILVIO DIAS DA CRUZ	60-1	12080715005	21/00	641,09	89,75	0,00	0,00	89,75	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
4	6.450,73	903,10	903,10	0,00	0,00	0,00	1.806,20

Total da Subdivisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
8	11.606,01	1.624,83	1.624,83	0,00	0,00	0,00	3.249,66

Total da Divisão:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
8	11.606,01	1.624,83	1.624,83	0,00	0,00	0,00	3.249,66

TOTAL GERAL

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
8	11.606,01	1.624,83	1.624,83	0,00	0,00	0,00	3.249,66

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:53:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5

CPF/CNPJ: 21.724.866/0001-15

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV

Valor: R$ 1.806,20

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025

Código da Operação: 80543466

Data da Operação: 28/05/2025

Chave de Segurança: 1SHWJ6SJ9ZQ8F9JR

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428031

OR - Ordinario 428031	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	38.277,06	721,73	24.526,21

VALOR EM R$

721,73

setecentos e vinte e um reais e setenta e três centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

721,73

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428031 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025	

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (3518)	VALOR BRUTO 721,73 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**721,73**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.1.91.13.08 Desdobro 08	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OBRIGAÇÕES PATRONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
721,73	721,73	721,73	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **721,73**

setecentos e vinte e um reais e setenta e três 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02842

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)

Valor **721,73**

(setecentos e vinte e um reais e setenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 721,73**

EMP/SUB	N. LOCAL		FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428031	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 721,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 721,73
TOTAL					R$ 721,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 721,73

Despesa Líquida: . . . . **R$ 721,73**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	1443	721,73
TOTAL. . .			R$ 721,73

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________

CGC/CPF:____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02843

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **721,73**

(setecentos e vinte e um reais e setenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 721,73**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
694	/1 E	990013		R$ 721,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 721,73
TOTAL				R$ 721,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 721,73

Despesa Líquida: . . . . **R$ 721,73**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	1443	721,73
TOTAL. . .			R$ 721,73

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

4

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 5.155,28
4. Valor da Base de Cálculo:	5.155,28
4.1. Empresa (14%)	721,73
4.2. Segurados (14%)	721,73
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.443,46
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.443,46**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.443,46

Autenticação Mecânica

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

4

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência 04/2025 | **Vencimento:** 30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 5.155,28
4. Valor da Base de Cálculo:	5.155,28
4.1. Empresa (14%)	721,73
4.2. Segurados (14%)	721,73
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.443,46
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.443,46**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.443,46

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:08:25

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO									
ANTONIA KARLA SOUZA DE MESC	40-1	20939623271	21/00	1.504,73	210,66	0,00	0,00	210,66	0,00
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	41-1	12421289132	21/00	641,09	89,75	0,00	0,00	89,75	0,00
MARIA DE FATIMA SILVA DOS SAN	52-1	12469132721	21/00	1.504,73	210,66	0,00	0,00	210,66	0,00
MARIA DE NASARE SOUSA DA SIL	62-1	12941904427	21/00	1.504,73	210,66	0,00	0,00	210,66	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
4	5.155,28	721,73	721,73	0,00	0,00	0,00	1.443,46

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:53:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000022115-5	**CPF/CNPJ:** 21.724.866/0001-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGOPREV FUNDOPREV	**Valor:** R$ 1.443,46
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025	**Código da Operação:** 80490672
Data da Operação: 28/05/2025	**Chave de Segurança:** U0YSKCH8R6SMRAGE

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428091

OR - Ordinario **428091**	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: CAXINGO PREV FUNDO — 21.724.866/0001-15 — CÓDIGO: 9

ENDEREÇO: JOAO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
63.525,00	38.998,79	3.897,60	20.628,61

VALOR EM R$

3.897,60

três mil, oitocentos e noventa e sete reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

3.897,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428091 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 349	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: **9 CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ 21.724.866/0001-15

ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 3.897,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**3.897,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.897,60	3.897,60	3.897,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.897,60**

três mil, oitocentos e noventa e sete reais e sessenta 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02830

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) UNIDADE: 100003

Valor **3.897,60**

(três mil, oitocentos e noventa e sete reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.897,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428091 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.00	R$ 3.897,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.897,60
TOTAL				R$ 3.897,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.897,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.897,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7795	3.897,60
TOTAL. . .			R$ 3.897,60

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________ CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02831

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: CAXINGO PREV FUNDO CNPJ: 21.724.866/0001-15 Cod: 9

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor **3.897,60**

(três mil, oitocentos e noventa e sete reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.897,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
748	/1	E	990013		R$ 3.897,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.897,60
TOTAL					R$ 3.897,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.897,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.897,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7795	3.897,60
TOTAL. . .			R$ 3.897,60

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000001028/ 2025

Proprietário/Interessado: CAXINGÓ PREV
CPF/CNPJ: 21724866000115
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 133
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **GUIA DE RECOLHIMENTO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Descrição do Protocolo:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 28/05/2025 Hora: 09:38:04

CAXINGÓ PREV
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

17

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência	**Vencimento:**
04/2025	30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 34.449,30
4. Valor da Base de Cálculo:	27.840,00
4.1. Empresa (14%)	3.897,60
4.2. Segurados (14%)	3.897,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	7.795,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**7.795,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 7.795,20

Autenticação Mecânica

GRCP Guia de Recolhimento da Contribuição Previdenciária

Identificação da Empresa

Empresa
FUNDO DE PREVIDENCIA DE CAXINGÓ
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

17

Forma de Pagamento:

(X) Transferência bancária ( ) Depósito

Outras Informações ou Recibo

Recebemos da FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO acima identificado os pagamentos descritos nesta Guia de Recolhimento, conforme documentos comprobatórios descritos no campo "Forma de Pagamento".

SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

CAXINGO (PI), ___/___/_____

Assinatura

Competência	**Vencimento:**
04/2025	30/05/2025

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 34.449,30
4. Valor da Base de Cálculo:	27.840,00
4.1. Empresa (14%)	3.897,60
4.2. Segurados (14%)	3.897,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	7.795,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Família (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**7.795,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 7.795,20

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

06/05/2025 10:07:59

Nome	Matrícula	PIS	SEFIP Cat/Oco	Base de Cálculo	Valor Empresa	Valor Terceiros	Valor Acidente	Valor Segurado	Valor Dedução
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO									
Unidade Orçamentária: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO									
ANA LUCIA RODRIGUES MIRAND/	97-1	20394055378	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
ANTONIA KARLA SOUZA DE MES(	40-1	20939623271	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	41-1	12421289132	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
FRANCISCO CLEUTON SANTOS	43-1	20065520852	21/00	1.700,00	238,00	0,00	0,00	238,00	0,00
ILENICE MARIA DOS SANTOS	46-1	17069283898	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
IVANA DE LIMA ARAUJO	119-1	20933057096	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
JEAN CHARLES AMORIM PEREIR	49-1	16222501649	21/00	1.700,00	238,00	0,00	0,00	238,00	0,00
JOSE DOS REMEDIOS MACHADO	25-1	19008069752	21/00	2.824,00	395,36	0,00	0,00	395,36	0,00
MARCIA REGINA CARVALHO MAC	50-1	12732090486	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DE FATIMA SILVA DOS SA	52-1	12469132721	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DE NASARE SOUSA DA SIL	62-1	12941904427	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DO SOCORRO PEREIRA D	53-1	16376993657	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
MARILETE SOUZA BACELAR	56-1	12510713754	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
RENATO RODRIGUES CARDOSO	57-1	12295735930	21/00	1.700,00	238,00	0,00	0,00	238,00	0,00
SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS	59-1	12820317989	21/00	1.700,00	238,00	0,00	0,00	238,00	0,00
TATIANE MARIA SOUSA DE CARV/	8-1	19053170696	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00
TERESA DA SILVA LIMA	61-1	19008016667	21/00	1.518,00	212,52	0,00	0,00	212,52	0,00

Total da Unidade:

Número de Registros	Base de Cálculo	Valor dos Segurados	Valor da Empresa	Valor de Acidente	Valor de Terceiros	Dedução do FPAS	Valor a Recolher
17	27.840,00	3.897,60	3.897,60	0,00	0,00	0,00	7.795,20

Emissão de comprovantes

G3322812517627451
28/05/2025 13:11:08

28/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:53:13
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 7.795,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 7.181.6F9.F93.4F8.FC7

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430004

OR - Ordinario **430004**	FICHA: 350	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.625,00	150,00	45.397,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES, MARIA DE FATIMA DA SILVA, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 01 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	430004	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornedeor: 108 **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES, MARIA DE FATIMA DA SILVA, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 01 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02458

DATA: 06/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIA GEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES, MARIA DE FATIMA DA SILVA, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESP ECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 01 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430004	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

43 0004

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000796/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 01 E DIA 05 DE MAIO 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 **Hora:** 12:08:34

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 01 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Maria de Fatima da Silva, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina-PI, no dia 01 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 06 de Maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-007
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

Emissão de comprovantes

G3310616128431781
06/05/2025 16:35:39

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.450
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.450-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO E.DFB.BA6.74A.163.66F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

506003

OR - Ordinario **506003**	FICHA: 350	DATA: 06/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 06/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.325,00	150,00	45.697,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ANA KELLY DO ESPIRITO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPIRITO SANTOS,VALMIR DAMASCENO ARAUJO, FRANCISCO PIETRO RODRIGUES DAMASCENO, ANA RITA RODRIGUES DA SILVA,PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 06 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 06/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 06/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	506003	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 06/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/05/2025	

Fornecedor: 108 **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ANA KELLY DO ESPIRITO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPIRITO SANTOS,VALMIR DAMASCENO ARAUJO, FRANCISCO PIETRO RODRIGUES DAMASCENO, ANA RITA RODRIGUES DA SILVA,PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 06 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**
cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 06/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02456

DATA: 06/05/2025 VENCTO:06/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ANA KELLY DO ESPIRITO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPIRITO SANTOS,VALMIR DAMASCENO ARAUJO, FRANCISCO PIETRO RODRIGUES DAMASCENO, ANA RITA RODRIGUES DA SILVA,PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 06 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *
* *
* * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
506003	/ 1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000796/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 01 E DIA 05 DE MAIO 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 **Hora:** 12:08:34

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 05 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Ana Kelly do Espirito Cardoso, Ana Paula do Espirito Santo, Valmir Damasceno Araujo, Francisco Pietro Rodrigues Damasceno, Ana Rita Rodrigues da Silva, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina-PI, no dia 05 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 06 de Maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-007
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:33
167981679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.450
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.450-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.987.6F2.0A4.4A1.250

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

507004

OR - Ordinario 507004	FICHA: 350	DATA: 07/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 07/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.175,00	150,00	45.847,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ELIZANGELA MARIA DOS SANTOS,DOMINGOS ROSA DOS SANTOS,FELIPE ALVES MONTEIRO NETO,LUCIA RODRIGUES MONTEIRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 07 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio.

Data: 07/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	**507004**	**SUBEMPENHO Nº**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/05/2025

Fornecedor: **108** **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ELIZANGELA MARIA DOS SANTOS,DOMINGOS ROSA DOS SANTOS,FELIPE ALVES MONTEIRO NETO,LUCIA RODRIGUES MONTEIRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 07 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 07/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02453

DATA: 07/05/2025 VENCTO:07/05/2025 PAGTO: 07/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,ELIZANGELA MARIA DOS SANTOS,DOMINGOS ROSA DOS SANTOS,FELIPE ALVES MONTEIRO NETO,LUCIA RODRIGUES MONTEIRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 07 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
507004	/ 1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 07/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 07/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000813/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 07 DE MAIO 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 07/05/2025 Hora: 12:22:27

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 07 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Elizangela Maria dos Santos, Domingos Rosa dos Santos, Felipe Alves Monteiro Neto, Lucia Rodrigues Monteiro, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina-PI, no dia 07 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 07 de Maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-007
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

Emissão de comprovantes

G335071226061955 1
07/05/2025 12:36:52

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:36:24
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.450
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.450-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 7.85C.754.4F6.D18.128

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508039

OR - Ordinario 508039	FICHA: 350	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/05/2025	

NOME: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO 070.706.693-05 CÓDIGO: 1122

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.625,00	150,00	45.397,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES, ANTONIO DE JOSE DE CARVALHO, ANA CLARA OLIVINDO COSTA TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 08 DE MAIO 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 508039 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornedevor: **1122 PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO** CPF/CNPJ :070.706.693-05
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PAR A TRANSPORTAR PACIENTES, ANTONIO DE JOSE DE CARVALHO, ANA CLARA OLIVINDO COSTA TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 08 DE MAIO 2025.	150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.14.01 Desdobro 01	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde DIÁRIAS - CIVIL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02694

DATA: 09/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CAR CNPJ: 070.706.693-05 Cod: 1122

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES, ANTONIO DE JOSE DE CARVALHO, ANA CLARA OLIVINDO COSTA TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 08 DE MAIO 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508039	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000847/ 2025

Proprietário/Interessado: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 07070669305
Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 08 DE MAIO DE 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/05/2025 **Hora:** 08:22:32

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO CPF: 070.706.693-05

Endereço: RUA , S/N, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 0001 **Conta**: 7172574-8

DATA: 08 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar paciente, Antonio de Jose de Carvalho, Ana Clara Olivindo Costa tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 08 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 08 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) referente a uma (uma) diária, conforme o fim acima especificado.

FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO FILHO
CPF: 839.177.133.49

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.59
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 7.172.574-8

FAVORECIDO: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVAL
CPF/CNPJ: 070.706.693-05
VALOR: R$ 150,00
DEBITO EM: 09/05/2025

DOCUMENTO: 050902
AUTENTICACAO SISBB: 4.4F6.BC9.2BF.66D.BF5

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512014

OR - Ordinario **512014**	FICHA: 350	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

NOME: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO 070.706.693-05 CÓDIGO: 1122

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.075,00	150,00	44.947,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES,ANTONIA MARIA COSTA, SANTIAGO MACHADO MARQUEZ,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 512014 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornecedor: **1122** **PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO** CPF/CNPJ :070.706.693-05
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES,ANTONIA MARIA COSTA, SANTIAGO MACHADO MARQUEZ,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02787

DATA: 16/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CAR' CNPJ: 070.706.693-05 Cod: 1122

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES,ANTONIA MARIA COSTA, SANTIAGO MACHADO MARQUEZ,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *
* *
* * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512014	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL					R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000911/ 2025

Proprietário/Interessado: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 07070669305
Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 12/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/05/2025 **Hora:** 11:34:42

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO CPF: 070.706.693-05

Endereço: RUA , S/N, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 0001 **Conta**: 7172574-8

DATA: 12 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar paciente, Antonia Maria Costa, Santiago Machado Marquez, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 12 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 14 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) referente a uma (uma) diária, conforme o fim acima especificado.

FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO FILHO
CPF: 839.177.133.49

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 12.29.21
1679901679         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:   7.172.574-8

FAVORECIDO:  PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVAL
CPF/CNPJ:     070.706.693-05
VALOR: R$                                150,00
DEBITO EM: 16/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 051604
AUTENTICACAO SISBB:        A.3F4.85A.708.70C.74C
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

514019

OR - Ordinario **514019**	FICHA: 350	DATA: 14/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.925,00	150,00	45.097,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE,ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA TRATAMENTO CLINICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 14 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**150,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	514019	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 14/05/2025

Fornededor: **108** **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE,ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA TRATAMENTO CLINICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 14 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02786

DATA: 16/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIA GEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE,ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO D E CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA TRATAMENTO CLINICO ESP ECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 14 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *
* *
* * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
514019	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000912/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 14/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/05/2025 **Hora:** 11:37:12

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

# AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS	**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI** **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** **CNPJ – 02.544.502/0001-09** **Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI**

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: **MOTORISTA**
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 14 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar, Maria Elisa Pires Rezende, Ana Célia de Sampaio Pires, Maria do Rosário de Carvalho Pereira, Heloisa Victoria Nunes, de Carvalho tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 14 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 14 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:24:00
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.450
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.450-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 3.EEF.FA0.D25.315.B8F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

516002

OR - Ordinario **516002**	FICHA: 350	DATA: 16/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 16/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	11.775,00	150,00	45.247,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE,ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI,NO DIA 16 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 16/05/2025

JOAO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 16/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 516002 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 16/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

Fornededor: **108** **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE, ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 16 DE MAIO DE 2025.	150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *
* *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 16/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02785

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR, MARIA ELIZA PIRES RESENDE,ANA CÉLIA DE SAMPAIO PIRES, MARIA DO ROSÁRIO DE CARVALHO PEREIRA, HELOISA VICTORIA NUNES DE CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI,NO DIA 16 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
516002	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000972/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 16/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 23/05/2025 Hora: 10:35:34

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: **MOTORISTA**
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 16 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar, Maria Elisa Pires Rezende, Ana Célia de Sampaio Pires, Maria do Rosário de Carvalho Pereira, Heloisa Victoria Nunes, de Carvalho tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 16 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 22 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:28:36
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.450
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.458-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E2C.141:FCA.719.29D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

518001

OR - Ordinario **518001**	FICHA: 350	DATA: 18/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 18/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO 011.465.863-37 CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.375,00	150,00	44.647,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR,MARCELO ANTÔNIO DA SILVA ELAINE GOMES DA SILVA,ANTÔNIO ICARO GOMES DA SILVA,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 18 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 18/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 18/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 518001 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 18/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA | DOCUMENTO: | VENCIMENTO: 18/05/2025

Fornedor: 108 **AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR,MARCELO ANTÔNIO DA SILVA ELAINE GOMES DA SILVA,ANTÔNIO ICARO GOMES DA SILVA,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 18 DE MAIO DE 2025.

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**
cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 18/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02860

DATA: 26/05/2025 VENCTO:18/05/2025 PAGTO: 26/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIA GEM PARA TRANSPOTAR,MARCELO ANTÔNIO DA SILVA ELAINE GOMES DA SILVA,ANTÔNIO ICARO GOMES DA SIL VA,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 18 DE MA IO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
518001	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL					R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 26/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 26/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000973/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 18/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 23/05/2025 Hora: 10:38:31

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro- Caxingó-PI

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: **MOTORISTA**
Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 18 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar, Marcelo Antônio da Silva, Elaine Gomes da Silva, Antônio Icaro Gomes da Silva, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 18 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 22 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

```
26/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:42:54
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  26/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.019.450
VALOR TOTAL                                150,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         19.450-6
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO           3.713.E3D.4C6.8C0.DA0
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

521005

OR - Ordinario **521005**	FICHA: 350	DATA: 21/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 21/05/2025

NOME: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES 354.178.203-00 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.675,00	150,00	44.347,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ, SANTIAGO MACHADO MARQUES, RAIMUNDO NONATO DA SILVA SOUSA,FABIOL OLIVEIRA MACHADO, NO DIA 21 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA -PI.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 21/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 21/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 521005 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 21/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/05/2025

Fornecedor: **1048 ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ, SANTIAGO MACHADO MARQUES, RAIMUNDO NONATO DA SILVA SOUSA,FABIOL OLIVEIRA MACHADO, NO DIA 21 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA -PI.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 21/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02862

DATA: 26/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 26/05/2025

Credor..: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES CNPJ: 354.178.203-00 Cod: 1048

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ, SANTIAGO MACHADO MARQUES, RAIMUNDO NONATO DA SILVA SOUSA,FABIOL OLIVEIRA MACHADO, NO DIA 21 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA -PI.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
521005 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 26/05 25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 26/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000974/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
CPF/CNPJ: 35417820300
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 21/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 23/05/2025 Hora: 10:39:26

ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES– CPF: 354.178.203-00

Endereço: AVENIDA ANTÔNIO JOAQUIM, N° 229, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 23.668-3

DATA: 21 de Maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Marcos Antonio Pascoa da Cruz, Santiago Machado Marques, Raimundo Nonato da Silva Sousa, Fabiol Oliveira Machado, 21 de maio de 2025, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 22 de abril de 2025

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 diária, conforme o fim acima especificado.

ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
CPF: 354.178.203-00

Autorizo Pagamento Em:____/____/_____	Autorizo Pagamento Em:____/____/_____

26/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:42:55
167981679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.668
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO J BRITO MENESES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.668-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO E.A0A.969.28C.3F4.A74

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

526001

OR - Ordinario **526001**	FICHA: 350	DATA: 26/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/05/2025

NOME: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO 070.706.693-05 CÓDIGO: 1122

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.975,00	150,00	44.047,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A O1(UMA)DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE,EVELYN GABRIELE,BERNARDO JOSÉ DA SILVA,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 26 DE MAIO 2025

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	526001	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 26/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/05/2025	

Fornecedor: **1122** **PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO** CPF/CNPJ :070.706.693-05
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE, EVELYN GABRIELE, BERNARDO JOSÉ DA SILVA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 26 DE MAIO 2025	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 26/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02864

DATA: 26/05/2025 VENCTO:26/05/2025 PAGTO: 26/05/2025

Credor..: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CAR CNPJ: 070.706.693-05 Cod: 1122

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01(UMA)DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE,EVELYN GABRIELE,BERNARDO JOSÉ DA SILVA,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 26 DE MAIO 2025

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
526001	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 26/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 26/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000995/ 2025

Proprietário/Interessado: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 07070669305
Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO 26 DE MAIO DE 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 09:26:53

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO CPF: 070.706.693-05

Endereço: RUA , S/N, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 0001 **Conta**: 7172574-8

DATA: 26 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar paciente, Evelyn Gabriele, Bernardo José da Silva , tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 26 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 27 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) referente a uma (uma) diária, conforme o fim acima especificado.

FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO FILHO
CPF: 839.177.133.49

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

Emissão de comprovantes

G335271352875868I
27/05/2025 13:57:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.51
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 7.172.574-8

FAVORECIDO: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVAL
CPF/CNPJ: 070.706.693-05
VALOR: R$ 150,00
DEBITO EM: 26/05/2025

DOCUMENTO: 052601
AUTENTICACAO SISBB: B.2A4.6BF.DB5.C35.EC7

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

509004

OR - Ordinario **509004**	FICHA: 350	DATA: 09/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 09/05/2025	

NOME: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES 354.178.203-00 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.225,00	150,00	44.797,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES, RAIMUDA NONATA BORGES DA SILVA CARVALHO,MIKAEL AMARAL RODRIGUES,RAIMUNDO NONATO RODRIGUES, NO DIA 09 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 09/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº **509004** **SUBEMPENHO Nº** **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/05/2025

Fornedetor: **1048** **ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES, RAIMUDA NONATA BORGES DA SILVA CARVALHO,MIKAEL AMARAL RODRIGUES,RAIMUNDO NONATO RODRIGUES, NO DIA 09 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO O CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 09/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02859

DATA: 27/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES CNPJ: 354.178.203-00 Cod: 1048

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES, RAIMUDA NONATA BORGES DA SILVA CARVALHO,MIKAEL AMARAL RODRIGUES,RAIMUNDO NONATO RODRIGUES, NO DIA 09 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
509004	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________ CGC/CPF:____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001002/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
CPF/CNPJ: 35417820300
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 09/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 11:05:17

ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES– CPF: 354.178.203-00

Endereço: AVENIDA ANTÔNIO JOAQUIM, N° 229, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 23.668-3

DATA: 09 de Maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes,Raimunda Nonata Borges da Silva Carvalho, Mikael Amaral Rodrigues, Raimundo Nonato Rodrigues, 09 de maio de 2025, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 27 de abril de 2025

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 diária, conforme o fim acima especificado.

ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
CPF: 354.178.203-00

Autorizo Pagamento Em:____/____/_____	Autorizo Pagamento Em:____/____/_____
_____	_____

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:41
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.668
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO J BRITO MENESES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.668-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO F.F46.A67.6CB.B53.83A

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

520003

OR - Ordinario **520003**	FICHA: 350	DATA: 20/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/05/2025	

NOME: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO — 070.706.693-05 — CÓDIGO: 1122

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.525,00	150,00	44.497,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A O1(UMA)DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE,PIETRO DO NASCIMENTO AMORIM,ARMANDO DE LIMA MACHADO,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE MAIO 2025

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 520003 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 20/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/05/2025

Fornecedor: **1122 PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO** CPF/CNPJ :070.706.693-05
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01(UMA)DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE,PIETRO DO NASCIMENTO AMORIM,ARMANDO DE LIMA MACHADO,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE MAIO 2025

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**
cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 20/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02861

DATA: 27/05/2025 VENCTO:20/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CAR' CNPJ: 070.706.693-05 Cod: 1122

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A 01(UMA)DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE,PIETRO DO NASCIMENTO AMORIM,ARMANDO DE LIMA MACHADO,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE MAIO 2025

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
520003	/ 1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000975/ 2025

Proprietário/Interessado: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 07070669305
Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 20/05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 23/05/2025 Hora: 10:40:56

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO CPF: 070.706.693-05

Endereço: RUA , S/N, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 0001 **Conta**: 7172574-8

DATA: 20 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar paciente, Pietro do Nascimento Amorim, Armando de Lima Machado, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 20 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 22 de maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) referente a uma (uma) diária, conforme o fim acima especificado.

FRANCISCO DAS CHAGAS CARVALHO FILHO
CPF: 839.177.133.49

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.51
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 7.172.574-8

FAVORECIDO: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVAL
CPF/CNPJ: 070.706.693-05
VALOR: R$ 150,00
DEBITO EM: 27/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052702
AUTENTICACAO SISBB: A.5BB.5ED.0DE.824.888

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

522003

OR - Ordinario 522003	FICHA: 350	DATA: 22/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/05/2025	

NOME: AILTON LEAL DE CARVALHO — 011.465.863-37 — CÓDIGO: 108

ENDEREÇO: JOÃO SANTOS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	12.825,00	150,00	44.197,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,JOSINALDO ROMÁRIO NUNES PORTELA,FRANCISCO JOSÉ NUNES DE SOUSA, TENDO PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 22 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**150,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 522003 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 22/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/05/2025

Fornecedor: **108 AILTON LEAL DE CARVALHO** CPF/CNPJ :011.465.863-37
ENDEREÇO: JOÃO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,JOSINALDO ROMÁRIO NUNES PORTELA,FRANCISCO JOSÉ NUNES DE SOUSA, TENDO PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 22 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**
cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 22/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02863

DATA: 27/05/2025 VENCTO:22/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: AILTON LEAL DE CARVALHO CNPJ: 011.465.863-37 Cod: 108

Endereço: JOÃO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIA GEM PARA TRANSPOTAR PACIENTES,JOSINALDO ROMÁRIO NUNES PORTELA,FRANCISCO JOSÉ NUNES DE SOUSA, TENDO PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 22 DE MAIO DE 2 025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
522003	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000999/ 2025

Proprietário/Interessado: AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 01146586337
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 94
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 22 DE MAIO DE 2025

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 10:16:47

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

# AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS	**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI** **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** **CNPJ – 02.544.502/0001-09** **Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI**

Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO – CPF: 011.465.863-37

Endereço: RUA JOSÉ FERNANDES, N° 39, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA

Agencia: 1679-9 **Conta**: 19.450-6

DATA: 22 de maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Josinaldo Romário Nunes Portela, Francisco José Nunes de Sousa, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina-PI, no dia 22 de maio de 2025.

Caxingó-PI, 27 de Maio de 2025.

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-007
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 (UMA) diária, conforme o fim acima especificado.

AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF: 011.465.863-37

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

```
27/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:51:41
167901679          SEGUNDA VIA               0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  27/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.019.450
VALOR TOTAL                                150,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AILTON LEAL DE CARVALHO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         19.450-6
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.750.F53.A44.441.DF9
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

527001

OR - Ordinario **527001**	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 27/05/2025

NOME: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES 354.178.203-00 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	13.125,00	150,00	43.897,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:FRANCIMEYRE DA CONCEIÇÃO DE CARVALHO, ANTONY TOBIAS DA SILVA SOUSA, RAY EMANUEL DA SILVA PEREIRA,NO DIA 27 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 27/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 27/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	**527001**	**SUBEMPENHO N°**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/05/2025	

Fornecedor: **1048** **ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:FRANCIMEYRE DA CONCEIÇÃO DE CARVALHO, ANTONY TOBIAS DA SILVA SOUSA, RAY EMANUEL DA SILVA PEREIRA,NO DIA 27 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 27/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02865

DATA: 27/05/2025 VENCTO:27/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES CNPJ: 354.178.203-00 Cod: 1048

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES:FRANCIMEYRE DA CONCEIÇÃO DE CARVALHO, ANTONY TOBIAS DA SILVA SOUSA, RAY EMANUEL DA SILVA PEREIRA,NO DIA 27 DE MAIO DE 2025, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
527001	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL					R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1500	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000997/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
CPF/CNPJ: 35417820300
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO 27 DE MAIO DE 2025

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 09:51:07

ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES– CPF: 354.178.203-00

Endereço: AVENIDA ANTÔNIO JOAQUIM, N° 229, CENTRO, CAXINGÓ-PI

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia: 1679-9 **Conta**: 23.668-3

DATA: 27 de Maio de 2025

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Francimeyre da Conceição de Carvalho, Antony Tobias da Silva Sousa, Ray Emanuel da Silva Pereira, 27 de maio de 2025, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 27 de abril de 2025

João de Deus Lima
CPF: 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó-PI, a importância de R$ 150,00 referente a 01 diária, conforme o fim acima especificado.

ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
CPF: 354.178.203-00

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em:____/____/_____	Em:____/____/_____
_____	_____

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:41
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.668
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO J BRITO MENESES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.668-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.DBA.8B5.F55.CF7.AB1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

527011

OR - Ordinario **527011**	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 27/05/2025	

NOME: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES 354.178.203-00 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	13.275,00	150,00	43.747,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: ANA KELLY DO ESPÍRITO SANTO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPÍRITO SANTO, LEI SOARES, ROGÉRIO BATISTA FERRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA -PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 27/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 27/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 527011 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 27/05/2025

Fornecedor: **1048 ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: ANA KELLY DO ESPÍRITO SANTO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPÍRITO SANTO, LEI SOARES, ROGÉRIO BATISTA FERRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA -PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025.

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *
* *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 27/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03175

DATA: 27/05/2025 VENCTO:27/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES CNPJ: 354.178.203-00 Cod: 1048

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: ANA KELLY DO ESPÍRITO SANTO CARDOSO, ANA PAULA DO ESPÍRITO SANTO, LEI SOARES, ROGÉRIO BATISTA FERRO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO E M TERESINA -PI, NO DIA 12 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
527011 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001009/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
CPF/CNPJ: 35417820300
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 12 E 15 DE MAIO DE 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 **Hora:** 11:44:10

ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro-Caxingó-PI

Nome: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES – CPF: 354.178.203-00

Endereço: AVENIDA ANTÔNIO JOAQUIM, 229, CENTRO – CAXINGÓ-PI.

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia : 1679-9 **Conta** : 23.668-3

DATA: 12/05/2024

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (uma) diária para custear despesas com viagem para Teresina para transportar paciente, Ana Kelly do Espírito Santo Cardoso, Ana Paula do Espírito Santo, Leia Soares, Rogério Batista Ferro , tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 12 de maio do corrente ano.

Caxingó(PI) - PI, 27 de maio de 2025.

JOÃO DE DEUS LIMA
CPF : 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó, a importância de R$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais) referente a 01 (uma) diária, conforme o fim acima especificado

ANTONIO JOSÉ BRITO DE MENESES
CPF: 354.176.203-00

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:41
167901679 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.668
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO J BRITO MENESES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.668-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 1.C8F.3F7.363.DE2.1F6

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

527012

OR - Ordinario **527012**	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 27/05/2025	

NOME: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES 354.178.203-00 CÓDIGO: 1048

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
57.172,50	13.425,00	150,00	43.597,50

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: MARCELO ANTONIO DA SILVA, ANTONIO ICARO GOMES DA SILVA E ELAINE GOMES DA SILVA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI, NO DIA 15 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 27/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 27/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	527012	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 350	DATA: 27/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: DIÁRIA	VENCIMENTO: 27/05/2025

Fornededor: **1048** **ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM V IAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: MARCELO ANTONIO DA SILVA, ANTONIO ICARO GOMES DA SILV A E ELAINE GOMES DA SILVA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZAD O EM TERESINA - PI, NO DIA 15 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 27/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03176

DATA: 27/05/2025 VENCTO:27/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES CNPJ: 354.178.203-00 Cod: 1048

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A CONCESSÃO 01 (UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESA COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: MARCELO ANTONIO DA SILVA, ANTONIO ICARO GOMES DA SILVA E ELAINE G OMES DA SILVA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA - PI , NO DIA 15 DE MAIO DE 2025.

Valor **150,00**

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
527012 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________ CGC/CPF:____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001009/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
CPF/CNPJ: 35417820300
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM **Nº:** SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **AUTORIZAÇAO DE DIARIAS**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA VIAGEM A TERESINA NO DIA 12 E 15 DE MAIO DE 2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 **Hora:** 11:44:10

ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
CNPJ – 02.544.502/0001-09
Rua João Santos, 133- Centro- Caxingó-PI

Nome: ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES – CPF: 354.178.203-00

Endereço: AVENIDA ANTÔNIO JOAQUIM, 229, CENTRO – CAXINGÓ-PI.

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia : 1679-9 **Conta** : 23.668-3

DATA: 15/05/2024

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (uma) diária para custear despesas com viagem para Teresina para transportar paciente, Marcelo Antônio da Silva, Antônio Ícaro Gomes da Silva e Elaine Gomes da Silva , tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 15 de maio do corrente ano.

Caxingó(PI) - PI, 27 de maio de 2025.

JOÃO DE DEUS LIMA
CPF : 200.154.703-00
Secretário Municipal

.....

Recibo R$ 150,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó, a importância de R$ 150,00 (Cento e Cinquenta Reais) referente a 01 (uma) diária, conforme o fim acima especificado

ANTONIO JOSÉ BRITO DE MENESES
CPF: 354.176.203-00

Autorizo Pagamento Em: ____/____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/____/_____ _____

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:41
167901679 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 27/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.668
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO J BRITO MENESES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.668-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 4.551.DC7.AB3.C67.A7F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428160

OR - Ordinario **428160**	FICHA: 354	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA 05.385.026/0005-42 CÓDIGO: 1109

ENDEREÇO: Parnaiba

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	218.400,37	335,89	98.888,74

VALOR EM R$

335,89 trezentos e trinta e cinco reais e oitenta e nove centavos **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇA, FILTRO DE COMBUTÍVEL, PARA O VEÍCULO NOVO FIAT TORO RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

335,89

Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 28/04/2025 JOÃO DE DEUS LIMA SECRETÁRIA DE SAUDE	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 28/04/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428160 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornedor: **1109 Jelta Veiculos e Maquinas LTDA** CPF/CNPJ :05.385.026/0005-42
ENDEREÇO: Parnaiba

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇA, FILTRO DE COMBUTÍVEL, PARA O VEÍCULO NOVO FIAT TORO RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

VALOR BRUTO 335,89
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **331,86**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
335,89	335,89	335,89	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **331,86**

trezentos e trinta e um reais e oitenta e seis centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02300

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA CNPJ: 05.385.026/0005-42 Cod: 1109

Endereço:

Cidade..: Parnaiba CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇA, FILTRO DE COMBUTÍVEL, PARA O VEÍCULO NOVO FIAT TORO RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **335,89**

(trezentos e trinta e cinco reais e oitenta e nove centavos) * * * * * * * * * * * * * * * *
* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 335,89**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428160 /1	C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 335,89	R$ 0,00	R$ 4,03	R$ 331,86
TOTAL				R$ 335,89	R$ 0,00	R$ 4,03	R$ 331,86

Despesa Líquida: . . . . **R$ 331,86**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	331	331,86
TOTAL. . .			R$ 331,86

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02301

DATA: 05/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **4,03**

(quatro reais e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4,03**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
817	/1 E	990130		R$ 4,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,03
TOTAL				R$ 4,03	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,03

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	403	4,03
TOTAL. . .			R$ 4,03

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000773/ 2025

Proprietário/Interessado: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CPF/CNPJ: 05385026000119
Endereço: AVENIDA GETULIO VAGAS Nº:
Bairro: TABULETA
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 121610, N° 51378

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 05/05/2025 **Hora:** 08:41:47

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 121610 SÉRIE 2

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

ENDEREÇO: RODOVIA BR 343 KM 11
Nº SN
BAIRRO/DISTRITO: AEROPORTO
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64206-260
FONE: (86)3315-1600

FIAT | JELTA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 121610
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0405 3850 2600 0542 5500 2000 1216 1018 2462 2030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA OFICINA		222250009265640 28/04/25 17:09:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	
194487202		05.385.026/0005-42	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO		01.612.618/0001-75	28/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	28/04/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326 / PI		17:09:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	335,89

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	335,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
77366607	FILTRO COMBUSTIVEL TORO IAP0100077366607 000000000000	84219999	2 60	5405	UNIDAD	1,00	335,8900	335,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- [x] O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- [x] O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- [x] A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- [x] A(s) Outra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 28 de 04 de 2025

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor:FRANCISCO CHARLES N DE SOUZA - Codigo Nota:798155 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO,:- Num OS:81368; - Data Abertura:10/ 4/ 2025; - Veiculo:NOVO FIAT TORO ENDURANCE TUR 05 PASSAGEIROS 004 CILINDROS - 0 KM FAB 2022 MOD-2022 COR-BRANCO AMBIENTE REV-TECIDO PRETO COD. RENAVAM:200018 NUM. MOTOR:46349508*93611165* COR INTERNA:TECIDO PRETO - Placa:RSK1J97 - KM 133033 - Chassi:9882261PNNKE56079; - Renavam:200018 - Num Motor Externo:46349508*93611165*; - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12. - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:84,41 Fed. R$ 70,54 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI F11483	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CNPJ: 05.385.026/0001-19

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:37:49 do dia 22/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2025.
Código de controle da certidão: **AF7A.D780.CA99.FD2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.385.026/0005-42
Razão Social: JELTA VEIC E MAQ LTDA
Endereço: AV UNIVERSITARIA 430 / ININGA / TERESINA / PI / 64049-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/05/2025 a 02/06/2025

Certificação Número: 2025050400290124674526

Informação obtida em 05/05/2025 08:08:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037508600

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:40
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 47F8BA04-E06F-4D96-BEC4-AF92313131D1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:41 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027508686

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:19
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 023801BC-E6D8-4244-AFB4-9BB323497DAC

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:19 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.385.026/0005-42
Certidão nº: 24610091/2025
Expedição: 05/05/2025, às 08:10:47
Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.385.026/0005-42, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:33
167981679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.003.428
VALOR TOTAL 331,86
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JELTA VEICULOS E MAQUINAS
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 3.428-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 9.A5A.64A.7E3.522.145

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 4,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 3.695.1B3.7D4.F75.781

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508030

OR - Ordinario 508030	FICHA: 354	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25		PROCESSO: 009/2025	VENCIMENTO: 08/05/2025

NOME: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA 03.845.762/0001-87 CÓDIGO: 1538

ENDEREÇO: BR 343 KM 90 298

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	261.294,64	22.879,68	33.450,68

VALOR EM R$

22.879,68

vinte e dois mil, oitocentos e setenta e nove reais e sessenta e oito centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM E OLEO DIESEL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

22.879,68

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	508030	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornededor: **1538 COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA** CPF/CNPJ :03.845.762/0001-87

ENDEREÇO: BR 343 KM 90 298

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM E OLEO DIES EL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009 /2025.	22.879,68
	DESCONTOS 54,91
OR - Ordinario	**VALOR A PAGAR** **22.824,77**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.01 Desdobro 01	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
22.879,68	22.879,68	22.879,68	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **22.824,77**

vinte e dois mil, oitocentos e vinte e quatro reais e setenta e sete 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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02629

DATA: 09/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA J CNPJ: 03.845.762/0001-87 Cod: 1538

Endereço: BR 343 KM 90

Cidade..: 298 CEP: 64233000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM E OLEO DIESEL S10 , PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

Valor **22.879,68**

(vinte e dois mil, oitocentos e setenta e nove reais e sessenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 22.879,68**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508030	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 22.879,68	R$ 0,00	R$ 54,91	R$ 22.824,77
TOTAL				R$ 22.879,68	R$ 0,00	R$ 54,91	R$ 22.824,77

Despesa Líquida: . . . . **R$ 22.824,77**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	228	22.824,77
TOTAL. . .			R$ 22.824,77

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02630

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **54,91**

(cinquenta e quatro reais e noventa e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 54,91**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
879	/1 E	990130		R$ 54,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 54,91
TOTAL				R$ 54,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 54,91

Despesa Líquida: . . . . **R$ 54,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5491	54,91
TOTAL. . .			R$ 54,91

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000851/ 2025

Proprietário/Interessado: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 03845762000187
Endereço: ROD BER 343 Nº:
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: CARAUBAS DO PIAUÍ
Fone: (86) 9983-1209

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.517

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/05/2025 **Hora:** 09:15:14

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 08/05/2025 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 22.879,68		**NF-e Nº 000.001.517 Série 002**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP

ROD BR 343 KM 90, 000 - ZONA RURAL - CARAUBAS DO PIAUI - PI - CEP: 64233-000
Fone: (86)9983-1209
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.517
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0503 8457 6200 0187 5500 2000 0015 1714 0599 2167

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao Registrada em ECF		222250010181140
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
194460720		03.845.762/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75		08/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133		CENTRO		64228-000	08/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI				19:46:45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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	7.457,36 (32,59 %)	22.879,68
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	22.879,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1	GASOLINA COMUM ICMS monofasico cobrado anteriormente: BC 1758,6380 (L) - Aliq.: R$ 1,4700 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 2585,20	27101259	061	5929	LT	1.758,6380	6,49	0,00	11.413,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	OLEO DIESEL S10 ICMS monofasico cobrado anteriormente: BC 1800,0188 (L) - Aliq.: R$ 1,1200 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 2016,02	27101921	061	5929	LT	1.800,0188	6,37	0,00	11.466,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 08 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE Trib. Aprox.: R$: 2447,55 (Fed), R$ 5009,81 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 8AFAC7 NFC-e: 109514, 109528, 109545, 109576, 109577, 109584, 109604, 109605, 109607, 109610, 109612, 109620, 109645, 109654, 109663, 109669, 109671, 109672, 109713, 109714, 109728, 109730, 109745, 109747, 109759, 109761, 109765, 109779, 109783, 109784, 109789, 109790, 109802, 109829, 109844, 109848, 109850, 109852, 109853, 109859, 109870, 109877, 109881, 109887, 109891, 109892, 109905, 109919, 109921, 109926, 109928, 109969, 109978, 109979, 110013, 110014, 110015, 110028, 110029, 110030, 110037, 110038, 110049, 110055, 110064, 110066, 110071, 110077, 110079, 110083, 110129, 110146, 110150, 110153, 110154, 110159, 110162, 110164, 110165, 110189, 110190, 110191, 110192. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 3558,66 Vlr.ICMS Mono.: R$ 4601,22	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
CNPJ: 03.845.762/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:12:05 do dia 20/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/09/2025.
Código de controle da certidão: **782E.8B1F.8FF9.CC7B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87
Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LT
Endereço: ROD BR 343 KM 90 SN / ZONA RURAL / CARAUBAS DO PIAUI / PI / 64233-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:30/04/2025 a 29/05/2025

Certificação Número: 2025043022321068847942

Informação obtida em 09/05/2025 08:26:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037451722

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87
Nome/Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 20/03/2025 15:11:30
VÁLIDA ATÉ 19/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 461DC531-FDF4-46A7-B674-5FFFB88C5561

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/03/2025 15:11:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027451689

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87
Nome/Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 20/03/2025 15:11:01
VÁLIDA ATÉ 19/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 5626969C-4835-46BE-8E95-67622AAA99C5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/03/2025 15:11:02 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.845.762/0001-87
Certidão nº: 25678392/2025
Expedição: 09/05/2025, às 08:28:10
Validade: 05/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.845.762/0001-87, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes

G3320911208806211
09/05/2025 11:34:43

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:34:10
167901679 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 09/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.112
VALOR TOTAL 22.824,77
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL P V JUREMA LTDA
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.112-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO A.0C5.40F.8B0.9DB.B3E

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:34:10
167901679 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 09/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 54,91
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.A4E.840.EBE.06E.60D

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL MAIO/2025 – 1ª VIA 2/4

GESTÃO:JOÃO DE DEUS LIMA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

520001

OR - Ordinario **520001**	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000003/25		PROCESSO: 003/2025	VENCIMENTO: 20/05/2025

NOME: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE 17.798.597/0001-64 CÓDIGO: 119

ENDEREÇO: R ANTONIO P. RAMOS BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	289.803,39	4.040,00	23.781,61

VALOR EM R$

4.040,00

quatro mil e quarenta reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AQUISIÇÃO DE PNEUS DESTINADO A VEÍCULOS VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO: 01.003/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

4.040,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	**520001**	**SUBEMPENHO Nº**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000003/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 20/05/2025	

Fornecedor: **119** **FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE** CPF/CNPJ :17.798.597/0001-64
ENDEREÇO: R ANTONIO P. RAMOS BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AQUISIÇÃO DE PNEUS DESTINADO A VEÍCULOS VINCULADO A SE CRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO: 01.003/2025.	VALOR BRUTO 4.040,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**4.040,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.040,00	4.040,00	4.040,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.040,00**

quatro mil e quarenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 20/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02723

DATA: 21/05/2025 VENCTO:20/05/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUAR' CNPJ: 17.798.597/0001-64 Cod: 119

Endereço: R ANTONIO P. RAMOS

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AQUISIÇÃO DE PNEUS DESTINADO A VEÍCULOS VINCULADO A SECRETAR IA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO: 01.003/2025.

Valor **4.040,00**

(quatro mil e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.040,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
520001	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.040,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.040,00
TOTAL				R$ 4.040,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.040,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.040,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4040	4.040,00
TOTAL. . .			R$ 4.040,00

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000954/ 2025

Proprietário/Interessado: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
CPF/CNPJ: 17798597000164
Endereço: RUA ANTONIO P. RAMOS Nº: 489
Bairro: CENTRO
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 9943-6246

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.375

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 21/05/2025 Hora: 09:51:42

FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.375 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME

R ANTONIO P. RAMOS, 489 - - CENTRO, Buriti dos Lopes, PI - CEP: 64230000 - Fone/Fax: 86994362466

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.375
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2225 0517 7985 9700 0164 5500 1000 0013 7510 0030 6100

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. DE TERCEIROS	222250011111381 - 20/05/2025 10:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
195129695		17.798.597/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ			01.612.618/0001-75	20/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133 -	CENTRO		64228-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Caxingo	8633320004	PI		09:58

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.040,00

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	4.040,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
32	PNEU 265/70 ARO 16	40111000	0102	5405	UN	4,0000	840,0000	3.360,00					
20	PNEU 175/65 R14	40111000	0102	5405	UN	2,0000	340,0000	680,00					

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 20 de 05 de 2025

Funcionario Responsável

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
000691			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. A FORNECIMENTO DE PNEUS, PEÇAS E ACESSORIOS PARA A SEC RETARIA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE CAXINGÓ-PI DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRA SIL AG:1679-9 CC: 225575-4.	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
CNPJ: 17.798.597/0001-64

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:47:36 do dia 14/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/11/2025.
Código de controle da certidão: **1059.522C.7EB8.C6D9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.798.597/0001-64

Razão Social: FLABIA T DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME

Endereço: RUA ANTONIO P RAMOS 489 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64230-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/05/2025 a 31/05/2025

Certificação Número: 2025050221082137859965

Informação obtida em 15/05/2025 09:15:08

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001027604223

CPF/CNPJ: 17.798.597/0001-64
Nome/Razão Social: FLABIA T DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 27/03/2025 08:50:00
VÁLIDA ATÉ 26/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 0060C474-A739-47FD-8EE2-8D05A94E0826

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 27/03/2025 08:50:15 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001039409544

CPF/CNPJ: 17.798.597/0001-64
Nome/Razão Social: FLABIA T DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/05/2025 09:16:03
VÁLIDA ATÉ 14/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 33C96469-D3C4-446C-9496-0F7902203BE2

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 15/05/2025 09:16:04 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.798.597/0001-64
Certidão nº: 2485017/2025
Expedição: 13/01/2025, às 17:01:05
Validade: 12/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.798.597/0001-64, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 3841569

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
CNPJ: 17798597000164, REPRESENTANTE LEGAL: FLABIA THALITA DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
ENDEREÇO: QD 17 BL 08 AP 201 CONJ MORADA NOVA
BAIRRO: MORADA NOVA, MUNICÍPIO: TERESINA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 14 de Maio de 2025 às 11 h 45 min

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 3841569. Código verificador: 8EE12.614E8.4F563.6C714

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 14/05/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000052/2025

Emissão: 08/05/2025

Validade: 06/08/2025

FLABIA T DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
CGA: 000.000.589/001-90
CPF/CNPJ: 17.798.597/0001-64
CNAE: 4530-7/03
R ANTONIO PAULO RAMOS,489
****
CENTRO
64.230-000 - BURITI DOS LOPES - PI

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

OBS:QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.

Validação Web:

00220250000005200000544710

Emissor: VIA WEB

Emissão de comprovantes

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:21:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.575
VALOR TOTAL 4.040,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FLABIA T S O DUARTE - ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.575-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 6.4C2.F96.0CE.088.C22

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

509002

OR - Ordinario **509002**	FICHA: 354	DATA: 09/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA /		PROCESSO:	VENCIMENTO: 09/05/2025

NOME: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA 38.425.303/0001-29 CÓDIGO: 1506

ENDEREÇO: R 12 DE OUTUBRO ALTOS

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.04	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	289.359,04	444,35	27.821,61

VALOR EM R$

444,35

quatrocentos e quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPNHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE OXIGENIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1505/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

444,35

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 09/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 509002 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA /	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 09/05/2025

Fornededor: **1506 B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA** CPF/CNPJ :38.425.303/0001-29

ENDEREÇO: R 12 DE OUTUBRO ALTOS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPNHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE OXIGENIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1505/2024.	VALOR BRUTO 444,35 DESCONTOS 5,33
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**439,02**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.04	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 04	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
444,35	444,35	444,35	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **439,02**

quatrocentos e trinta e nove reais e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 09/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02650

DATA: 13/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 13/05/2025

Credor..: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES CNPJ: 38.425.303/0001-29 Cod: 1506

Endereço: R 12 DE OUTUBRO

Cidade..: ALTOS CEP: 64290-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPNHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE OXIGENIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDAD ES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1505/2024.

Valor **444,35**

(quatrocentos e quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 444,35**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
509002	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 444,35	R$ 0,00	R$ 5,33	R$ 439,02
TOTAL					R$ 444,35	R$ 0,00	R$ 5,33	R$ 439,02

Despesa Líquida: . . . . **R$ 439,02**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	439	439,02
TOTAL. . .			R$ 439,02

Despesa paga em 13/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02651

DATA: 13/05/2025 VENCTO:13/05/2025 PAGTO: 13/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **5,33**

(cinco reais e trinta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5,33**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
886	/1 E	990130		R$ 5,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,33
TOTAL				R$ 5,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,33

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5,33**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 13/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	533	5,33
TOTAL. . .			R$ 5,33

Despesa paga em 13/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000870/ 2025

Proprietário/Interessado: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
CPF/CNPJ: 38425303000129
Endereço: RUA 12 DE OUTUBRO **Nº:** 1119
Bairro: CENTRO
Cidade: ALTOS
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.832

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/05/2025 **Hora:** 08:27:31

B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. DESTINATARIO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE_CAXINGO/PI - PRACA DA IGREJA MATRIZ S/N CENTRO-CAXINGO-PI

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 1832 EMISSÃO: 09/05/2025

SÉRIE: 2 VALOR TOTAL: 444,35

B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA

RUA 12 DE OUTUBRO, 1119 - CENTRO - ALTOS - PI - CEP: 64290000
FONE/FAX: 86933008472 EMAIL: USEGASESPIAUI@GMAIL.COM

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.832

SÉRIE: 2

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2225 0538 4253 0300 0129 5500 2000 0018 3213 2959 0804

Consulta de autencidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE T	222250010239080 - 09/05/2025 12:59:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
196738776		38.425.303/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE_CAXINGO/PI			01.612.618/0001-75	09/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
PRACA DA IGREJA MATRIZ S/N	CENTRO		64228000	09/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
CAXINGO		PI		12:51

FATURA	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR DOS PRODUTOS
444,35	99,98	0,00	0,00	444,35

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	444,35

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	UND		1822	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
30	OXIGENIO MEDICINAL EM CILINDRO 7Mü	28044000	000	5102	UN	1	133,06	133,06	133,06	29,94	22,50
24	OXIGENIO MEDICINAL EM CILINDRO 3M	28044000	000	5102	UN	1	95,08	95,08	95,08	21,39	22,50
543	OXIGENIO MEDICINAL EM CILINDRO 1M	28044000	000	5102	UN	3	72,07	216,21	216,21	48,65	22,50

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo/PI, 09 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS 0

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT. NF REFERENTE AO FORNECIMENTO NO MES DE ABRIL 2025 __ CONTRATO REMANESCENTE _CONTRATO ADM. 02.1505/2024-A _BANCO DO BRASIL -AG 1428-1 /C.C 36632-3	

Desenvolvido por softcom A solução completa para seu negócio.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.425.303/0001-29
Razão Social: BRUNO DE S BORGES COMERCIO DE GASES
Endereço: RUA 12 DE OUTUBRO 1119 / CENTRO / ALTOS / PI / 64290-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/05/2025 a 01/06/2025

Certificação Número: 2025050304555529432462

Informação obtida em 05/05/2025 09:32:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
CNPJ: 38.425.303/0001-29

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:05:52 do dia 03/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/08/2025.
Código de controle da certidão: **CED7.16DC.6E9E.9778**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039087421

CPF/CNPJ: 38.425.303/0001-29
Nome/Razão Social: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 05/05/2025 09:37:20
VÁLIDA ATÉ 04/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: D1358EE9-FC4C-4B79-8602-FA3FD036D0EF

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 2500001029208013

CPF/CNPJ: 38.425.303/0001-29
Nome/Razão Social: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 08/05/2025 08:14:35
VÁLIDA ATÉ 07/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 18617F2D-8F00-46F2-ABF1-90762808F081

MUNICÍPIO DE ALTOS

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 03/05/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000156/2025

Emissão: 23/04/2025

Validade: 22/07/2025

B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
CGA: 000.000.134/001-10
CPF/CNPJ: 38.425.303/0001-29
CNAE: 4684-2/99
RUA 12 DE OUTUBRO,01119
20,00M²
CENTRO
64.290-000 - ALTOS - PI

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

OBS:QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.

Validação Web: Emissor: VIA WEB

00220250000015600002416843

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
38.425.303/0001-29 MATRIZ		11/09/2020

NOME EMPRESARIAL
B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
USE GASES PIAUI	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
46.84-2-99 - Comércio atacadista de outros produtos químicos e petroquímicos não especificados anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
20.14-2-00 - Fabricação de gases industriais
21.10-6-00 - Fabricação de produtos farmoquímicos
25.39-0-01 - Serviços de usinagem, tornearia e solda
33.11-2-00 - Manutenção e reparação de tanques, reservatórios metálicos e caldeiras, exceto para veículos
33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente
43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás
43.22-3-03 - Instalações de sistema de prevenção contra incêndio
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria
47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
47.84-9-00 - Comércio varejista de gás liqüefeito de petróleo (GLP)
47.89-0-99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
49.30-2-03 - Transporte rodoviário de produtos perigosos
77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R 12 DE OUTUBRO	1119	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
64.290-000	CENTRO	ALTOS	PI

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
USEGASESPIAUI@GMAIL.COM	(86) 3300-8472/ (88) 9413-6902

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	11/09/2020

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **05/05/2025** às **12:38:05** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 3802883

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
CNPJ: 38425303000129, REPRESENTANTE LEGAL: BRUNO DE SOUSA BORGES
ENDEREÇO: R 12 DE OUTUBRO
BAIRRO: CENTRO, MUNICÍPIO: TERESINA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 07 de Abril de 2025 às 11 h 54 min

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 3802883. Código verificador: 59761.0992C.49D14.F5A53

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 38.425.303/0001-29
Certidão nº: 19748223/2025
Expedição: 07/04/2025, às 11:51:25
Validade: 04/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **38.425.303/0001-29**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PREFEITURA DE CAXINGÓ
O POVO É O PODER

CONTRATO DE SALDO RUA NESGA
CONTRATO ADMINISTRATIVO 02.1505/2024-A

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 02.1505/2024-A.

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 011/2024

TERMO DE CONTRATO QUE FAZEM ENTRE SI A PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ E A EMPRESA B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA, CNPJ: 38.425.303/0001-29

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI**, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, situada na Rua João Santos, Nº 133, Centro, Caxingo - PI, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, representado pelo Exma. Sra. Silmara Cristina Cardoso dos Santos, portadora do CPF nº 014.950.773-90, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA**, CNPJ: 38.425.303/0001-29, estabelecida na Rua 12 de Outubro, Nº 1119, Centro, CEP 64290-000, Altos –PI, neste ato representada pelo Sr. Bruno de Sousa Borges, portador da carteira de identidade Nº 3.333.458 E CPF Nº.081.214.774-09, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que consta no Processo de dispensa nº 011/2024, regulado pelos preceitos de direito público, especialmente pela Lei n. 14.133/2021 e alterações posteriores, aplicando-se lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e disposições de direito privado, bem como mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. DO OBJETO DA DISPENSA

1.1 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ-PI.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA CONTRATAÇÃO DIRETA

2.1 O serviço, ora contratado, foi objeto de procedimento de dispensa de licitação eletrônica nº 011/2024, conforme a autorização da autoridade competente, e de acordo com o disposto na Lei n.º 14.133/2021.

2.2 Descrição detalhada do objeto:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
1	OXIGÊNIO GÁS MEDICINAL – CIL. - 7M³	CILINDRO	41	R$ 133,06	R$ 5.455,46
2	OXIGÊNIO GÁS MEDICINAL – CIL. PP - (CARGA)	CILINDRO	5	R$ 72,07	R$ 360,35
3	OXIGÊNIO GÁS MEDICINAL – CIL. 3M³ - (CARGA)	CILINDRO	23	R$ 95,08	R$ 2.186,84
SALDO TOTAL					**R$ 8.002,65**

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS

3.1 Os casos omissos serão decididos pela Administração Contratante, aplicando-se o que dispõe a Lei nº 14.133/2021, suas alterações e demais preceitos de direito público, e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, conforme Art. 92 inciso III.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 O objeto desta dispensa de Licitação será executado de acordo com a ordem de serviço emitida pelo órgão competente do Município e será vistoriado por setor competente desta Prefeitura, conforme determinações da lei de 14.133 contidas no Capítulo VI do Art. 115 a 123.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de **R$ 8.002,65 (oito mil, dois reais e sessenta e cinco centavos)**, durante a vigência do contrato, conforme os preços constantes na proposta apresentada.

5.2 O pagamento será efetuado, em moeda nacional.

5.3 O pagamento será feito em até 30 (trinta) dias contados da apresentação danota fiscal/fatura, estando à mesma devidamente atestada pelo setor competente.

5.4 Tendo em vista o prazo concedido para pagamento, não haverá, dentro deste prazo, isto é, da apresentação da cobrança à data do efetivo pagamento sem atrasos, nenhuma forma de atualização do valor devido.

5.5 Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto for pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

5.6 Este contrato não sofrerá reajuste de preços.

5.7 Os pagamentos serão de acordo com o que está contido no Capítulo X do art.141 á 150 da Lei 14.133/2021.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 As despesas decorrentes da presente Dispensa de licitação correrão, conforme aseguinte dotação orçamentária para o exercício financeiro de 2025:

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.301.0020.2160
ELEM DE DESPESA 3.3.90.30
FONTE RECURSOS 500

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 A CONTRATANTE obriga-se a:

7.1.1- Emitir a ordem de Serviços do objeto de contrato, assinada pelaautoridade competente;

7.2.2 - Efetuar pagamento à CONTRATADA de acordo com o estabelecidoneste Contrato;

7.2.3 - Fiscalizar o fiel cumprimento deste contrato através do SetorAdministrativo Financeiro, integrado ao Gabinete da Prefeito Municipal.

8. CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 A CONTRATADA obriga-se a:

8.1.1 - Executar o presente contrato em estrita consonância com os seusdispositivos, com o Instrumento Convocatório e com a sua proposta

8.1.2 - Entregar os serviços objetos do contrato de acordo com a necessidade e conveniência da Administração;

8.1.3 - Entregar o objeto do contrato em estrita concordância com asespecificações constantes do Processo de Dispensa de Licitação Eletrônica nº 011/2024;

8.1.4 - Substituir, às suas expensas e no prazo determinado pelo órgão competente desta Prefeitura, os serviços realizados em que se verificarem vícios destoantes do padrão normal;

8.1.5 - Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela CONTRATANTE;

8.1.6 - Assumir, por sua conta exclusiva, todos os encargos resultantes da execução do contrato, inclusive impostos, taxas, emolumentos e suas majorações incidentes ou que vierem a incidir sobre o referido objeto, bem como encargos técnicos e trabalhistas, previdenciários e securitários do seu pessoal;

8.1.7- Utilizar na execução do presente contrato somente pessoal em situação trabalhista e securitária regulares;

8.1.8 - Manter durante a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas,

todas as condições de habilitação e qualificaçãoexigidas na contratação.

8.1.9 - Fornecer a CONTRATANTE todas as informações solicitadas acerca doobjeto deste contrato.

9. CLÁUSULA NONA - DOS CASOS DE EXTINÇÃO

9.1 O presente contrato será extinto excepcionalmente, por quaisquer dos motivos dispostos na Lei n.º 14.133 conforme estabelecido na Seção VI Título 3 CapítuloVIII, sob qualquer uma das formas descritas na mesma lei.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA DIVULGAÇÃO

10.1 O ato que autoriza a contratação ou extrato de contrato do presente termo será publicado em sítio oficial eletrônico conforme art. 72, no prazo previsto no art. 94 da Lei n.º 14.133/2021.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA

11.1 Este contrato vigorará até 31/12/2025, podendo ainda, ser prorrogado ou aditivado, por interesse público e de acordo com a conveniência deste Município,nos termos da Lei nº 14.133/2021.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO

12.1 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmentedesignados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º desta Lei, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição.

12.2 O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

12.3 O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

12.4 O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual. De acordo com o Art. 117 da Lei 14.133/2021.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA, garantida a prévia defesa e segundo a extensão da falta ensejada, as penalidades previstas no art. 155 a 163 da Lei n.º 14.133/2021.

13.1 Em caso de aplicação de multas, será calculada na forma do contrato, não poderão ser inferiores a 0,5% (cinco décimos porcento) nem superior a 30% (trinta porcento) do valor celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 desta Lei.

13.2 As multas poderão deixar de ser aplicadas em casos fortuitos ou motivos de força maior, devidamente justificados pela CONTRATADA e aceitos pela CONTRATANTE.

13.3 As multas aplicadas serão descontadas de pagamentos porventura devidos ou cobradas judicialmente.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS RECURSOS

14.1 Dos atos da CONTRATANTE decorrentes da aplicação da Lei n.º 14.133/2021,cabem os recursos dispostos no seu capítulo II art 165.

15. CLÁUSULA QUINTA - DA VINCULAÇÃO

A CONTRATANTE e a CONTRATADA vinculam-se plenamente ao presente contrato, a **Dispensa de Licitação Eletrônica n.º 011/2024,** bem como à proposta firmada pela CONTRATADA. Esses documentos constam do Processo Administrativo e são partes integrantes e complementares deste Contrato, independentemente de transcrição.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Buriti dos Lopes, Estado Piauí, da Justiça Comum, para dirimir as questões derivadas deste Contrato.

E por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme o presente contratolavrado em duas vias assinam as partes abaixo.

gov.br Documento assinado digitalmente
SILMARA CRISTINA CARDOSO DOS SANTOS
Data: 22/04/2025 09:31:28-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Caxingó (PI), 30 de dezembro de 2024

Silmara Cristina Cardoso dos Santos
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DE CAXINGÓ-PI
CNPJ Nº 01.612.618/0001-75
Responsável legal da CONTRATANTE

B DE S BORGES COMERCIO DE GASES:38425303000129
Assinado de forma digital por B DE S BORGES COMERCIO DE GASES:38425303000129
Dados: 2024.12.30 13:22:07 -03'00'

Bruno de Sousa Borges
B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA
CNPJ Nº 38.425.303/0001-29
Responsável legal da CONTRATADA

Secretaria Municipal de Educação Buriti dos Montes

Art. 22º - Objetiva-se, através da implantação da Política de Educação Integral em Escolas de Tempo Integral, desenvolver ações socioeducativas que efetivem a meta 06, constante no Plano Nacional de Educação (PNE) e, por conseguinte, no Plano Municipal de Educação (PME), compreendida como uma política de Estado em prol do desenvolvimento pleno dos estudantes.

Parágrafo Único: Objetiva-se, portanto, diminuir as desigualdades educacionais e sociais por meio de ações socioeducativas, nas quais os educandos tenham acesso a diferentes saberes.

Art. 23º - O público-alvo da Educação Integral em Escolas de Tempo Integral são os estudantes matriculados nas Unidades Escolares Públicas que ofertam a Educação Básica, dessa forma, no âmbito municipal, considera-se público-alvo da Educação Integral em Escolas de Tempo Integral os estudantes matriculados na Unidades Escolares Municipais do Ensino Fundamental Anos Iniciais e Finais.

CAPÍTULO IV - DA ATRIBUIÇÃO DE AULAS

Art. 24º - As diretrizes para a atribuição das aulas do professor considerarão o perfil e a formação profissional de cada docente.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25º - Para os fins de atuação especial na Sala de Atendimento Educacional Especializado – AEE, é para a contratação do apoio escolar, em caso de necessidade, será levado em conta a formação específica do docente, contemplando a área da Educação Especial.

Art. 26º - Reconhecendo o envolvimento de toda a comunidade escolar, sociedade civil e famílias dos estudantes, com a finalidade de estabelecer ações compartilhadas resultem no fortalecimento da educação.

Art. 27º - Orientações e normativas complementares poderão ser publicadas caso ocorram outros encaminhamentos oriundos dos órgãos nacionais, estaduais ou municipais sobre a temática abordada nesta Resolução.

Art. 28º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

BURITI DOS MONTES

Buriti dos Montes-PI, 07 de fevereiro de 2025.

R. José Rivas, 821 | Complexo Administrativo | Buriti dos Montes - PI | CEP: 64.848-000
CNPJ: 30.058.976/0001-62 | Fone: (86) 99941-6324
E-mail: semeduburitidosmontes@hotmail.com | semed_buriti_dos_montes | semed buriti

ID: DF9E3A1E74814

PREFEITURA DE Buriti dos Montes | Vamos juntos! Continuar escrevendo esta nova história.

DECRETO Nº 008/2025, DE 15 DE JANEIRO DE 2025 - RETIFICADO

"Estabelece Feriados para cumprimento pelos órgãos da Administração Pública Municipal, e dá outras providências".

O Prefeito Municipal de Buriti dos Montes, Estado do Piauí, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem a Lei Orgânica do Município.

D E C R E T A:

Art. 1º - Ficam divulgados os dias de feriados municipais e estabelecidos os dias de ponto facultativo no ano de 2025, para cumprimento pelos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal direta e autárquica do Poder Executivo, sem prejuízo da prestação dos serviços considerados essenciais:

I - 29 de abril, (sexta-feira) Aniversário da Cidade;

II - 20 de julho, (quarta-feira) Nossa Senhora do Monte Serrat, Padroeira de Buriti dos Montes.

Art. 2º - Serão mantidos os serviços essenciais e de atendimento à saúde.

Art. 3º - Os feriados declarados em lei estadual ou municipal, serão observados pelas repartições da Administração Pública Federal e/ou Estadual direta, autárquica e fundacional.

Art. 4º - Este DECRETO entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Buriti dos Montes, Estado do Piauí, aos 15 dias do mês de Janeiro de 2025.

JOSÉ OLAVO MARINHO DE LOIOLA JUNIOR
Prefeito Municipal

O presente Decreto foi publicado no Diário Oficial das prefeituras, Nº _____ de ____ de _____ de 2025.

R. José Rivas, 821 | Complexo Administrativo | Buriti dos Montes - PI | CEP: 64.848-000
CNPJ: 41.838.268/0001-13 | Fone: (86) 99941-6324 / 9938
E-mail: prefeituraburitidosmontes@gmail.com | Site: www.buritidosmontes.pi.gov.br

ID: A0975D359F3E4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-000

CAXINGÓ O POVO E O PODER

EXTRATO DE CONTRATO DE SALDO REMANESCENTE

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 011/2024
CONTRATO Nº 02.1505/2024-A
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL Nº 14.133/2021
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ-PI.
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI, CNPJ Nº 01.612.618/0001-75.
CONTRATADO: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA, CNPJ: 38.425.303/0001-29
VALOR DO CONTRATO: R$ 8.002,65 (OITO MIL, DOIS REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)
VIGÊNCIA: 31/12/2025
DATA DE ASSINATURA: 30/12/2025
FONTE RECURSO: 500

ID: 651B5DC10A204

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-000

CAXINGÓ O POVO E O PODER

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0404/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de CONTRATANTE, e de outro lado, a empresa a BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaíba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.033 49, doravante denominada CONTRATADA, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA
O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO
Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei nº 8666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA
Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 03 de abril de 2025.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antônio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3321311218072901
13/05/2025 11:26:44

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:53:51
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.428.000.036.632
VALOR TOTAL 439,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNO S B C GASES
AGENCIA: 1428-1 CONTA: 36.632-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 9.371.7CA.1B1.917.06C

```
13/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    09:53:51
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  13/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                                 5,33
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.474-2
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.E57.4C8.BFC.C22.BEB
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

520007

OR - Ordinario **520007**	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/05/2025	

NOME: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA 29.435.713/0001-60 CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS CARAUBAS DO PIAUI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.04	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	302.465,18	420,00	14.739,82

VALOR EM R$

420,00

quatrocentos e vinte reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE CARGA DE GLP BOTIJÃO DE 13 KG, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 03.001/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

420,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 520007 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 20/05/2025

Fornecedor: **134 CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA** CPF/CNPJ :29.435.713/0001-60
ENDEREÇO: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS CARAUBAS DO PIAUI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE CARGA DE GLP BOTIJÃO DE 13 KG, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 03.001/2025.	VALOR BRUTO 420,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**420,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.04	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 04	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
420,00	420,00	420,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **420,00**

quatrocentos e vinte reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 20/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02908

DATA: 27/05/2025 VENCTO:20/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA CNPJ: 29.435.713/0001-60 Cod: 134

Endereço: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS

Cidade..: CARAUBAS DO PIAUI CEP: 64233-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE CARGA DE GLP BOTIJÃO DE 13 KG, PARA ATENDER A S NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 03.001/2025.

Valor **420,00**

(quatrocentos e vinte reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 420,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
520007	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 420,00
TOTAL					R$ 420,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 420,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 420,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	420	420,00
TOTAL. . .			R$ 420,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000956/ 2025

Proprietário/Interessado: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CPF/CNPJ: 29435713000160
Endereço: AVENIDA FRANCISCO PORTELA DOS SANTO Nª: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CARAUBAS DO PIAUI
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.000.403

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 21/05/2025 Hora: 09:56:09

CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/05/2025 Dest/Reme: MUNICIPIO DE CAXINGO Valor Total: 420,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.403
Série 001

CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA

AVENIDA FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS, S/N - CENTRO -
CARAUBAS DO PIAUI - PI - CEP: 64233-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.403
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0529 4357 1300 0160 5500 1000 0004 0310 0000 4049

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**222250011147791 20/05/2025 15:31:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
196272157		29.435.713/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	20/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	CENTRO	64228-000		20/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			15:31:12

PAGAMENTOS

Descrição : Dinheiro Valor : R$ 2.940,00	Descrição : Troco R$ Valor : R$ 2.520,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	420,00

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	420,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1	CARGA DE GLP BOTIJAO DE 13 KG	27111910	0102	5102	UN	3,00	140,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 20 de 05 de 2025
Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RESERVADO AO FISCO INFORMACOLES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANT PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS,ISS E IPI - REF: A SECRETARIA DA SAUDE TRIB APROX R$ 0,00 FEDERAL E R$81,76 ESTADUAL FONTE:IBPT/FECOMERCIO PI A2475B - 24.2F Trib aprox R$ 0.00 Federal e R$ 61.32 Estadual Fonte:IBPT/FECOMERCIO PI A2A75B - 24.2.F	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CNPJ: 29.435.713/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:08:41 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **9C9B.687B.2AAF.BDE1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.435.713/0001-60

Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA

Endereço: AV FRANCISCO PORTELA SANTOS S/N / CENTRO / CARAUBAS DO PIAUI / PI / 64233-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/05/2025 a 11/06/2025

Certificação Número: 2025051302455281596152

Informação obtida em 14/05/2025 14:28:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028062565

CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
Nome/Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA - ME

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 14:43:42
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 85609E43-8709-4622-99DB-36D70C9AB098

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 14:43:43 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001038062331

CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
Nome/Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA - ME

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 14:44:16
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1021399F-475A-4C6B-B746-2A195F0A2897

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 14:44:17 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.435.713/0001-60
Certidão nº: 7164927/2025
Expedição: 07/02/2025, às 10:00:43
Validade: 06/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **29.435.713/0001-60, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.52
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 21.985.964-6

FAVORECIDO: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
VALOR: R$ 420,00
DEBITO EM: 27/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052703
AUTENTICACAO SISBB: 7.D56.BFE.EA5.31E.2A5

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

520008

OR - Ordinario **520008**	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/05/2025	

NOME: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA 29.435.713/0001-60 CÓDIGO: 134

ENDEREÇO: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS CARAUBAS DO PIAUI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.07	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	302.885,18	650,00	14.089,82

VALOR EM R$

650,00

seiscentos e cinquenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO GALÃO DE AGUA MINERAL 20 LITROS (SEM VASILHAME), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO: 03.001/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

650,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio.

Data: 20/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	520008	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 20/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 20/05/2025	

Fornecedor: **134** **CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA** CPF/CNPJ :29.435.713/0001-60
ENDEREÇO: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS CARAUBAS DO PIAUI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO GALÃO DE AGUA MINERAL 20 LITROS (SEM VASILHAME), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO : 03.001/2025.	VALOR BRUTO 650,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**650,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.07	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 07	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
650,00	650,00	650,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **650,00**
seiscentos e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 20/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02909

DATA: 27/05/2025 VENCTO:20/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA CNPJ: 29.435.713/0001-60 Cod: 134

Endereço: AV FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS

Cidade..: CARAUBAS DO PIAUI CEP: 64233-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO GALÃO DE AGUA MINERAL 20 LITROS (SEM VASILHAME), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME CONTRATO: 03.001/2025
.

Valor **650,00**

(seiscentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 650,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
520008	/ 1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 650,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 650,00
TOTAL				R$ 650,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 650,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 650,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	650	650,00
TOTAL. . .			R$ 650,00

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000957 / 2025

Proprietário/Interessado: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CPF/CNPJ: 29435713000160
Endereço: AVENIDA FRANCISCO PORTELA DOS SANTO Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CARAUBAS DO PIAUI
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.000.402

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 21/05/2025 Hora: 09:59:56

CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/05/2025 Dest/Reme: MUNICIPIO DE CAXINGO Valor Total: 650,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.402
Série 001

CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA

AVENIDA FRANCISCO PORTELA DOS SANTOS, S/N - CENTRO -
CARAUBAS DO PIAUI - PI - CEP: 64233-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.402
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0529 4357 1300 0160 5500 1000 0004 0210 0000 4033

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**222250011146746 20/05/2025 15:23:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
196272157		29.435.713/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	20/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	CENTRO		64228-000	20/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			15:23:58

PAGAMENTOS

Descrição : Dinheiro	Descrição : Troco R$
Valor : R$ 2.940,00	Valor : R$ 2.290,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	650,00

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	650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2	GALAO DE AGUA MINERAL 20 LITROS (SEM VASILHAME)	22011000	0102	5102	UN	52,00	12,50	0,00	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 20 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RESERVADO AO FISCO INFORMACOES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAIS DE ICMS,ISS E IPI - REF: A SECRETARIA DE SAUDE TRIB APROX R$ 8,22 FEDERAL E R$ 15,95 ESTADUAL E R$ 14,30 IMPORTADO FONTE:IBPT/FECOMERCIO PI A2A75B - 2.4.2.F Trib aprox R$ 97.18 Federal e R$ 188.50 Estadual e R$ 169.00 Importado Fonte:IBPT/FECOMERCIO PI A2A75B - 24.2.F	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CNPJ: 29.435.713/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a Inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:08:41 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **9C9B.687B.2AAF.BDE1**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.435.713/0001-60

Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA

Endereço: AV FRANCISCO PORTELA SANTOS S/N / CENTRO / CARAUBAS DO PIAUI / PI / 64233-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/05/2025 a 11/06/2025

Certificação Número: 2025051302455281596152

Informação obtida em 14/05/2025 14:28:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028062565

CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
Nome/Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA - ME

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 14:43:42
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 85609E43-8709-4622-99DB-36D70C9AB098

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 14:43:43 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038062331

CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
Nome/Razão Social: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA - ME

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 14:44:16
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1021399F-475A-4C6B-B746-2A195F0A2897

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 14:44:17 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.435.713/0001-60
Certidão nº: 7164927/2025
Expedição: 07/02/2025, às 10:00:43
Validade: 06/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **29.435.713/0001-60, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.52
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 21.985.964-6

FAVORECIDO: CRYSTENNYS MOTA DE SOUZA PAIVA
CPF/CNPJ: 29.435.713/0001-60
VALOR: R$ 650,00
DEBITO EM: 27/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052704
AUTENTICACAO SISBB: 3.5DE.FCC.E60.632.E4C

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

526006

OR - Ordinario **526006**	FICHA: 354	DATA: 26/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 100001/24	PROCESSO: 001/24	VENCIMENTO: 26/05/2025

NOME: TDB DISTRIBUIDORA LTDA 11.494.673/0001-61 CÓDIGO: 1481

ENDEREÇO: R UMBILINO TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.07	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	297.853,38	4.611,80	15.159,82

VALOR EM R$

4.611,80

quatro mil, seiscentos e onze reais e oitenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 02.1004/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

4.611,80

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/05/2025

JOAO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 526006 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 26/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:PREGÃO ELETRÔNICO 100001/24	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 26/05/2025

Fornecedor: **1481** **TDB DISTRIBUIDORA LTDA** CPF/CNPJ :11.494.673/0001-61
ENDEREÇO: R UMBILINO TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 02.1004/2024.	VALOR BRUTO 4.611,80 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**4.611,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.07	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 07	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.611,80	4.611,80	4.611,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.611,80**

quatro mil, seiscentos e onze reais e oitenta 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

CAXINGÓ 26/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02907

DATA: 27/05/2025 VENCTO:26/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: TDB DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 11.494.673/0001-61 Cod: 1481

Endereço: R UMBILINO

Cidade..: TERESINA CEP: 64078-300

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SEC RETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 02.1004/2024.

Valor **4.611,80**

(quatro mil, seiscentos e onze reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.611,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
526006	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.611,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.611,80
TOTAL					R$ 4.611,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.611,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.611,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4611	4.611,80
TOTAL. . .			R$ 4.611,80

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000991/ 2025

Proprietário/Interessado: TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 11494673000161
Endereço: RUA UMBILINO Nº: 12
Bairro: CONJUNTO DIRCEU ARCOVERDE I
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.005.998

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 08:37:57

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE TDB DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.611,80 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO - PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N CENTRO Caxingo-PI

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.998
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
RUA UMBILINO, 12 - CONJ DIRCEU ARCOVERDE II QUADRA268 CASA 12
ITARARE - 64078-300
Teresina - PI Fone/Fax: 86999996436

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.005.998
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0511 4946 7300 0161 5500 1000 0059 9818 3669 0688
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	222250011603243 - 26/05/2025 12:14:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
194727319			11.494.673/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	26/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	CENTRO		64228-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Caxingo	PI			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.611,80
V. DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.611,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0149	CAFE MOIDO 250G	21011110	0/102	5405	KG	30,0000	32,0000	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
039	ACUCAR BRANCO 01 KG	17019900	0/102	5405	KG	60,0000	5,2500	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
085	LEITE EM PO INTEGRAL PCT DE 200G	09011110	0/102	5405	KG	32,0000	38,2500	1.224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107	BISCOITO CREAM CRACKER 3/1	10063011	0/102	5405	KG	40,0000	13,1700	526,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01289	BISCOITO DOCE TIPO MARIA	76169900	0/102	5405	KG	40,0000	15,6000	624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
074	FLOCAO DE MILHO 500G	11041900	0/102	5405	KG	40,0000	5,3000	212,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0035	FLOCAO DE ARROZ 500GMS - RIO MARIA	19049000	0/102	5405	KG	20,0000	5,9000	118,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0926	MARGARINA 1kg	40151900	0/102	5102	UNID	12,0000	14,5000	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04125	POLPA DE FRUTAS SABOR GOIABA PCTS DE 500G -ISA POLPAS	20089900	0/102	5102	KG	20,0000	8,5000	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05699	POLPA DE FRUTAS SABOR CAJU 1kg - ISA POLPAS	20089900	0/102	5102	KG	40,0000	7,2000	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 26 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NF DESTINADA A SEC DE SAUDE DESTE MUNICIPIO	

TDB DISTRIBUIDORA

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 11.494.673/0001-61 Insc. 19.472.731-9

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

A empresa TDB DISTRIBUIDORA LTDA inscrita no CNPJ sob nº 11.494.673/0001-61, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) FRANCISCO DAS CHAGAS BATISTA DA SILVA JUNIOR, com RG sob nº 2.163.730 - PI, vem através desta solicitar o pagamento total da NF nº 5998 valores de R$ 4611,80 (Quatro mil seiscentos e onze reais e oitenta centavos) referente à aquisição de material consumo.

DADOS BANCARIOS:
ITAU: (341)
AG: 0344
C/C: 75845-3

Teresina (PI), 26 de maio de 2025

TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161

Assinado de forma digital por TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161
Dados: 2025.05.26 12:23:53 -03'00'

Assinatura do Representante legal
Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS BATISTA DA SILVA JUNIOR
Cargo: GERENTE
RG.: 2.163.730-PI
CPF: 984.760.093-72

Rua UMBILINO 14 – Quadra 268 – nº 12 – Galpão 03/04
Bairro: Dirceu Arcoverde II
CEP: 64078-300 – Teresina – PI
Fone (86) 99999-6436

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 11.494.673/0001-61

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 18:49:41 do dia 01/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/10/2025.
Código de controle da certidão: **FFB4.7DFE.E760.1E59**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.494.673/0001-61
Razão Social: TDB DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço: R UMBILINO 12 QD 268 CASA 12 / ITARARE / TERESINA / PI / 64078-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:01/05/2025 a 30/05/2025

Certificação Número: 2025050103301917095019

Informação obtida em 16/05/2025 08:35:09

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001029030067

CPF/CNPJ: 11.494.673/0001-61
Nome/Razão Social: TDB DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 01/05/2025 18:51:13
VÁLIDA ATÉ 30/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F371177F-9BF7-4C2D-A7EC-B903B8C668CB

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 01/05/2025 18:51:20 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039030081

CPF/CNPJ: 11.494.673/0001-61
Nome/Razão Social: TDB DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 01/05/2025 18:51:33
VÁLIDA ATÉ 30/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 20222523-0CEC-4157-B00A-F536BF06AD66

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 01/05/2025 18:51:33 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TDB DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.494.673/0001-61
Certidão nº: 24196415/2025
Expedição: 01/05/2025, às 18:52:57
Validade: 28/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TDB DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.494.673/0001-61, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 022.909/25-10

CPF/CNPJ: 11.494.673/0001-61

Contribuinte: TDB DISTRIBUIDORA LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 20:03:29 h, do dia 04/03/2025.

Validade: 02/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 56F48A5BB6C9E344

Nº Via: 1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS BATISTA DA SILVA JUNIOR
CPF: 984.760.093-72
Certidão nº: 24196824/2025
Expedição: 01/05/2025, às 18:55:29
Validade: 28/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FRANCISCO DAS CHAGAS BATISTA DA SILVA JUNIOR,** inscrito(a) no CPF sob o nº **984.760.093-72, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRABALHISTAS
NEGATIVA

INSCRIÇÃO (CPF/CNPJ): 11.494.673/0001-61
DATA E HORA DA EMISSÃO: 01/05/2025, às 18:59:17, conforme horário oficial de Brasília

CERTIFICA-SE, de acordo com as informações registradas no sistema de Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.
2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH nº 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. **Conforme artigo 103, § 2º da Portaria MTP nº 667/2021, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão específica perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.**
4. Expedida com base na Portaria MTP nº 667, de 8 de novembro de 2021. Emitida gratuitamente.

Dados para conferência da autenticidade desta certidão:

Endereço: **https://eprocesso.sit.trabalho.gov.br/Certidao/Validar**

Código: **9F8LH6KA4C**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
COORDENAÇÃO-GERAL DE RECURSOS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRABALHISTAS
NEGATIVA

INSCRIÇÃO (CPF/CNPJ): 984.760.093-72
DATA E HORA DA EMISSÃO: 01/05/2025, às 18:59:53, conforme horário oficial de Brasília

CERTIFICA-SE, de acordo com as informações registradas no sistema de Controle de Processos de Multas e Recursos que, nesta data, **NÃO CONSTAM** débitos decorrentes de autuações em face do empregador acima identificado.

1. Esta certidão abrange todos os estabelecimentos do empregador.
2. A presente certidão não modifica a situação do empregador que conste do cadastro previsto na Portaria Interministerial MTE/SDH nº 2, de 12 de maio de 2011, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. **Conforme artigo 103, § 2º da Portaria MTP nº 667/2021, a certidão ora instituída refletirá sempre a última situação ocorrida em cadastros administrativos pelo emitente, de modo que, havendo processos enviados à Procuradoria da Fazenda Nacional - PFN, quanto a estes, poderá ser obtida certidão específica perante aquele órgão, visando a demonstrar a situação atualizada dos mesmos.**
4. Expedida com base na Portaria MTP nº 667, de 8 de novembro de 2021. Emitida gratuitamente.

Dados para conferência da autenticidade desta certidão:

Endereço: **https://eprocesso.sit.trabalho.gov.br/Certidao/Validar**

Código: **G5SFDFDW6N**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.57.51
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0344-1 - TERESINA PI
CONTA: 75.845-3

FAVORECIDO: TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 11.494.673/0001-61
VALOR: R$ 4.611,80
DEBITO EM: 27/05/2025
==========
DOCUMENTO: 052701
AUTENTICACAO SISBB: 6.894.BDB.A34.192.537

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

507011

OR - Ordinario **507011**	FICHA: 354	DATA: 07/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24		PROCESSO: 008/2024	VENCIMENTO: 07/05/2025

NOME: MAIS SAUDE EIRELI 10.436.813/0001-82 CÓDIGO: 101

ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	229.223,34	7.727,00	80.674,66

VALOR EM R$

7.727,00

sete mil, setecentos e vinte e sete reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

7.727,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 07/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 507011 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 07/05/2025	

Fornecedor: **101 MAIS SAUDE EIRELI** CPF/CNPJ :10.436.813/0001-82

ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.	VALOR BRUTO 7.727,00 DESCONTOS 92,72
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**7.634,28**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 09	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.727,00	7.727,00	7.727,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **7.634,28**

sete mil, seiscentos e trinta e quatro reais e vinte e oito 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

CAXINGÓ 07/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02619

DATA: 09/05/2025 VENCTO:07/05/2025 PAGTO: 09/05/2025
Credor..: MAIS SAUDE EIRELI CNPJ: 10.436.813/0001-82 Cod: 101
Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR
Cidade..: TERESINA CEP: 64016-096

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

Valor **7.727,00**

(sete mil, setecentos e vinte e sete reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.727,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
507011	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 7.727,00	R$ 0,00	R$ 92,72	R$ 7.634,28
TOTAL					R$ 7.727,00	R$ 0,00	R$ 92,72	R$ 7.634,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.634,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7634	7.634,28
TOTAL. . .			R$ 7.634,28

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02620

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **92,72**
(noventa e dois reais e setenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 92,72**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
874	/1 E	990130		R$ 92,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 92,72
TOTAL				R$ 92,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 92,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 92,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	9272	92,72
TOTAL. . .			R$ 92,72

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000817/ 2025

Proprietário/Interessado: MAIS SAUDE EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 10436813000182
Endereço: AVENIDA PROFESSOR VALTER ALENCAR Nº: 1738
Bairro: MACAÚBA
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-4522

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 25983

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 08:44:41

MAIS SAUDE EIRELI - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.983 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.983

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8310 0190 5451

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014329 07/05/2025 12:21:28**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
axingo		PI		

TURA

001	07/05/2025	7.634,28		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.788,02	402,30	0,00	0,00	7.727,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,72	7.727,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
SFMS134411	AMITRIPTILINA 25MG C/30 CPR	30049099	020	5102	CPR	2.000,0000	0,05000000	100,00	23,14	5,21		22,50	
SFMS51902	CARBAMAZEPINA 20MG/ML 100ML - UNIAO QUIMICA	30049069	020	5102	FR	100,0000	8,75	875,00	202,47	45,56		22,50	
SF94188	CARBAMAZEPINA 200MG CXT C/30CPR(GYCI)	30049069	020	5102	CPR	2.000,0000	0,21000000	420,00	97,19	21,87		22,50	
SFMS68335	ACIDO VALPROICO 250MG (C1) CPR	30049099	020	5102	CPR	2.000,0000	0,44000000	880,00	203,63	45,82		22,50	
62FE0CC6-6010	ACIDO VALPROICO 500MG - BIOLAB	30049029	020	5102	CPR	2.000,0000	0,79	1.580,00	365,61	82,26		22,50	
SF53893	ACIDO VALPROICO XPE 250MG/5ML 100ML	30049099	020	5102	VDR	100,0000	6,85	685,00	158,51	35,66		22,50	
SFMS7574	CLONAZEPAM 2MG CPR C/480	30049069	020	5102	CPR	3.000,0000	0,06	180,00	41,65	9,37		22,50	
MS61585	FENITOINA 100MG CPR	30049065	020	5102	CPR	2.000,0000	0,11000000	220,00	50,91	11,45		22,50	
3627	FENOBARBITAL 100MG (BI) CPR	30061090	020	5102	CPR	2.000,0000	0,16000000	320,00	74,05	16,66		22,50	
SFMS27431	RISPERIDONA 1MG/ML GOTAS 30ML -PRATI	30049099	020	5102	FRS	150,0000	9,08	1.362,00	315,17	70,91		22,50	
SFMS17779	RISPERIDONA 2MG CX/200 - CRISTALIA	30049069	020	5102	CPR	2.000,0000	0,14000000	280,00	64,79	14,58		22,50	
SF85203	FLUOXETINA 20MG C/800 CPS	30049099	020	5102	CPR	3.000,0000	0,10000000	300,00	69,42	15,62		22,50	
SF96454	FENOBARBITAL 40MG/ML GTS 10X20ML (BI) CRISTALIA	30049069	020	5102	FRS	100,0000	5,25000000	525,00	121,48	27,33		22,50	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018	

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO

Mais Saúde Eireli - EPP, situada à Av. Professor valter alencar, 1738 – Bairro Macauba, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 10.436.813/0001-82 e Insc. Estadual nº 194684377, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 7.634,28 (Sete mil, seiscentos e trinta e quatro reais e vinte e oito centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 25983** serie 001. **Valor Total R$ 7.727,00 (Sete mil, setecentos e vinte e sete reais)**

Dados Bancarios
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agencia: 4250
Conta Corrente: 577513809-7

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Avenida Professor Valter Alencar, 1738 Macaúba, Teresina - PI - CEP 64.016-096
(86) 3304-4522/3304-4521 E-mail: maisaudedist@hotmail.com | Site:
www.maissaudedistribuidora.com.br
CNPJ: 10.436.813/0001-82 INS. ESTADUAL 19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 7.727,00
Valor Liquido NF R$ 7.634,28

Recebemos de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO**, sediada na R JOAO SANTOS, 133 , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 7.634,28** (Sete mil, seiscentos e trinta e quatro reais e vinte e oito centavos), referente ao pagamento da nota 25983.

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Avenida Professor Valter Alencar, 1738 Macaúba, Teresina - PI - CEP 64.016-096
(86) 3304-4522/3304-4521 E-mail: maisaudedist@hotmail.com | Site:
www.maissaudedistribuidora.com.br
CNPJ: 10.436.813/0001-82 INS. ESTADUAL 19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAIS SAUDE LTDA
CNPJ: 10.436.813/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:25:30 do dia 13/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/06/2025.
Código de controle da certidão: **F401.39DA.B2A7.51DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.436.813/0001-82
Razão Social: MAIS SA?DE EIRELI
Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR 1738 / MACAUBA / TERESINA / PI / 64016-096

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/04/2025 a 14/05/2025

Certificação Número: 2025041504381616959889

Informação obtida em 25/04/2025 09:47:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 250001029156979

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 17:10:47
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: CC44338E-F939-4794-B233-098407C9038B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 17:10:49 -03:00

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA
Número: 2500001038010190

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, mandando rever os registros da Dívida Ativa do Estado na PGE, consta a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS** com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da fazenda pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos Arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 10:30:56
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1D1B8D3F-4390-4A4C-9E1E-ACDBCBAD34E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 10:30:56 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.436.813/0001-82
Certidão nº: 82431771/2024
Expedição: 28/11/2024, às 11:33:32
Validade: 27/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.436.813/0001-82, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 017.669/25-96

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Contribuinte: MAIS SAUDE LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:02:03 h, do dia 18/02/2025.

Validade: 19/05/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 004DB64751F23E7D
Nº Via: 10

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3350908572623861
09/05/2025 09:27:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.59
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4250-1 - PA EMPRESARIAL SÃO LUIS
CONTA: 577.513.809-7

FAVORECIDO: MAIS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
VALOR: R$ 7.634,28
DEBITO EM: 09/05/2025
==========
DOCUMENTO: 050901
AUTENTICACAO SISBB: 2.12F.0B5.F3E.A1B.6B3

```
09/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:22:01
167901679          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 09/05/2025
NR. DOCUMENTO               551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                                92,72
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.474-2
NR. DOCUMENTO               551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO           8.D30.76F.ACC.2CE.297
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512006

OR - Ordinario **512006**	FICHA: 354	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025	

NOME: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA 36.140.831/0001-06 CÓDIGO: 1491

ENDEREÇO: R BENJAMIN CONSTANT TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.14	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	284.885,04	2.394,00	30.345,96

VALOR EM R$

2.394,00

dois mil, trezentos e noventa e quatro reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO DESTINADO AO CENTRO DE FISIOTERAPIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**2.394,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 512006 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornedor: **1491 LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA** CPF/CNPJ :36.140.831/0001-06
ENDEREÇO: R BENJAMIN CONSTANT TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO DESTINADO AO CENTRO DE FISIOTERAPIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 2.394,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.394,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.14	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 14	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.394,00	2.394,00	2.394,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.394,00**

dois mil, trezentos e noventa e quatro reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02647

DATA: 12/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPO CNPJ: 36.140.831/0001-06 Cod: 1491

Endereço: R BENJAMIN CONSTANT

Cidade..: TERESINA CEP: 64000-280

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO DESTINADO AO CENTRO DE FISIOTERAPIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **2.394,00**

(dois mil, trezentos e noventa e quatro reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.394,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512006	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.394,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.394,00
TOTAL					R$ 2.394,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.394,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.394,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2394	2.394,00
TOTAL. . .			R$ 2.394,00

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000874/ 2025

Proprietário/Interessado: LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA
CPF/CNPJ: 36140831000106
Endereço: Rua Benjamin Constant **Nº:**
Bairro: CENTRO
Cidade: Teresina
Fone: (86) 8110-0859

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CENTRO DE FISIOTERAPIA DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.611

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/05/2025 **Hora:** 10:05:59

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Reçebemos de LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/05/2025 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 2.394,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.611
Série 001

LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA

RUA BENJAMIN CONSTANT, 1733,
PROXIMO AO DOM BARRETO - CENTRO -
TERESINA - PI - CEP: 64000-280
Fone: (86)98111-0559
comprasgrupoviana@outlook.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.611
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0536 1408 3100 0106 5500 1000 0016 1113 7975 3744

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA SME	**222250010390132 12/05/2025 09:22:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
196618762		36.140.831/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	12/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTO 133, S/N	CENTRO		64228-000	12/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			09:22:02

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000001611 - Valor Original: R$ 2.394,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 2.394,00

PARCELAS

Número	: 000001611001
Vencimento	: 08/06/2025
Valor	: R$ 2.394,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.394,00

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	2.394,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
001775	HALTERES 0,5GRAMAS MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PC	2,00	80,00	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001776	HALTERES 1KG MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PC	2,00	85,00	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000713	HALTERES 2 KG MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PC	1,00	110,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001866	CANELEIRA DE PESO 0,5 GRAMA MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PAR	2,00	40,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001862	CANELEIRA DE PESO 1K MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PAR	2,00	60,00	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001861	CANELEIRA 2K MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PAR	2,00	76,00	0,00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001779	CICLOERGOMETROS MARCA:FISIC FORM	95069900	0102	5102	UND	2,00	450,00	0,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001863	KTS DE THERABND MARCA:VOLLO	95069100	0102	5102	CJ	3,00	105,00	0,00	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001864	KTS MIN BAND MARCA:VOLLO	95069100	0102	5102	CJ	3,00	69,00	0,00	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001865	EXERCITADORES DE DEDO MARCA:VOLLO	95069100	0102	5102	PC	2,00	90,00	0,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS VIANA DISTRIBUIDORA; AGENCIA: 3285-9; CONTA:58139-9; ; OBS : MATERIAL FORNECIDO PARA SECRETARIA DE SAUDE PARA CENTRO DE FISIOTERAPIA.	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 19 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/05/2025 09:22:12

GDOOR PRO© - GDOOR Sistemas Ltda

VIANA
DISTRIBUIDORA
TUDO PRA VOCÊ

ESPORTIVO / ENXOVAL / CALÇADOS / CONFECÇÕES/ELETRO
RUA BEJAMIN CONSTANT, 1733, CEP: 64.000.280, CENTRO – TERESINA/PI.
EMAIL: COMPRASGRUPOVIANA@OUTLOOK.COM
FONE: 86-98110859 / 86-9.9921-0594
CNPJ 36.140.831/0001-06

Ao

(PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO)

ASSUNTO: Solicitação de Pagamento

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06, sediada na Rua BEJAMIN CONSTANT, 1733 CEP: 64.000-280, CENTRO Teresina/PI, **vem através desta solicitar que seja autorizado o pagamento na importância de R$ 2.394,00(DOIS MIL E TREZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS)** referente ao fornecimento de Material ESPORTIVO fornecimento feito através da **Nota Fiscal Nº 1611** conforme contrato firmado entre **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO** e LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06. E que o crédito ocorra na conta abaixo:

BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3285-9
CONTA CORRENTE: 58139-9
FAVORECIDO: VIANA VARIEDADES

Teresina, _____

FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300
Assinado de forma digital por FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300
Dados: 2025.05.12 09:36:06 -03'00'

FRANCISCO PEDRO PRIMO
REPRESENTANTE LEGAL
PROCURADOR
CPF: 066.770.963-00
RG: 136.699 SSP/PI

VIANA
DISTRIBUIDORA
TUDO PRA VOCÊ

ESPORTIVO / ENXOVAL / CALÇADOS / CONFECÇÕES/ELETRO
RUA BEJAMIN CONSTANT, 1733, CEP: 64.000.280, CENTRO – TERESINA/PI.
EMAIL: COMPRASGRUPOVIANA@OUTLOOK.COM
FONE: 86-98110859 / 86-9.9921-0594
CNPJ 36.140.831/0001-06

RECIBO

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06, sediada na Rua BEJAMIN CONSTANT, 1733 CEP: 64.000-280, CENTRO Teresina/PI, **DECLARA para os devidos fins ter recebido a importância de R$2.394,00(DOIS MIL E TREZENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS). Referente** ao fornecimento de Material FISIOTERAPIA fornecimento feito através da **Nota Fiscal N°1611 conforme** contrato firmado entre a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO** e LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06.

Teresina, _____

FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300

Assinado de forma digital por FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300
Dados: 2025.05.12 09:35:50 -03'00'

FRANCISCO PEDRO PRIMO
REPRESENTANTE LEGAL
PROCURADOR
CPF: 066.770.963-00
RG: 136.699 SSP/PI

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
CNPJ: 36.140.831/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:28:04 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **614E.3ED1.7085.5CDD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.140.831/0001-06
Razão Social: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
Endereço: R BENJAMIN CONSTANT 1733 / CENTRO / TERESINA / PI / 64000-280

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042402355537167415

Informação obtida em 12/05/2025 09:45:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039099534

CPF/CNPJ: 36.140.831/0001-06
Nome/Razão Social: LEANDRO COMÉRCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 05/05/2025 12:18:57
VÁLIDA ATÉ 04/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: B5785C1E-2A28-4F0F-8FD0-5330AF9DF32D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/05/2025 12:18:59 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001029099609

CPF/CNPJ: 36.140.831/0001-06
Nome/Razão Social: LEANDRO COMÉRCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 05/05/2025 12:18:31
VÁLIDA ATÉ 04/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: C17FFEE2-0626-405C-8E34-AE28EE3822FD

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/05/2025 12:18:36 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.140.831/0001-06
Certidão nº: 26063428/2025
Expedição: 12/05/2025, às 09:47:32
Validade: 08/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.140.831/0001-06, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

```
12/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:01:29
167901679           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  12/05/2025
NR. DOCUMENTO                553.285.000.058.139
VALOR TOTAL                            2.394,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEANDRO COMERCIO E SERVIC
AGENCIA: 3285-9          CONTA:         58.139-9
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            2.F29.60B.91E.BDD.C78
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512007

OR - Ordinario **512007**	FICHA: 354	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025	

NOME: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA 36.140.831/0001-06 CÓDIGO: 1491

ENDEREÇO: R BENJAMIN CONSTANT TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.14	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	287.279,04	2.080,00	28.265,96

VALOR EM R$

2.080,00

dois mil e oitenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO PARA ATIVIDADES COM EDUCADOR FÍSICO, DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.080,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	512007	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/05/2025	

Fornecedor: **1491** **LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA** CPF/CNPJ :36.140.831/0001-06
ENDEREÇO: R BENJAMIN CONSTANT TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO PARA ATIVIDADES COM EDUCADOR FÍSICO, DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 2.080,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.080,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.14	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 14	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.080,00	2.080,00	2.080,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.080,00**

dois mil e oitenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02648

DATA: 12/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 12/05/2025
Credor..: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPO: CNPJ: 36.140.831/0001-06 Cod: 1491
Endereço: R BENJAMIN CONSTANT
Cidade..: TERESINA CEP: 64000-280

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL ESPORTIVO PARA ATIVIDADES COM EDUCAD OR FÍSICO, DESTINADO A ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **2.080,00**
(dois mil e oitenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.080,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512007	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.080,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.080,00
TOTAL					R$ 2.080,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.080,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.080,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2080	2.080,00
TOTAL. . .			R$ 2.080,00

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000873/ 2025

Proprietário/Interessado: LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA
CPF/CNPJ: 36140831000106
Endereço: Rua Benjamin Constant Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: Teresina
Fone: (86) 8110-0859

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.610

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/05/2025 **Hora:** 10:03:49

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/05/2025 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 2.080,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.610
Série 001

LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA

RUA BENJAMIN CONSTANT, 1733,
PROXIMO AO DOM BARRETO - CENTRO -
TERESINA - PI - CEP: 64000-280
Fone: (86)98111-0559
comprasgrupoviana@outlook.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.610
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0536 1408 3100 0106 5500 1000 0016 1019 1463 3403

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA SME	**222250010389608 12/05/2025 09:18:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
196618762		36.140.831/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	12/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTO 133, S/N	CENTRO		64228-000	12/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			09:18:11

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000001610 - Valor Original: R$ 2.080,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 2.080,00

PARCELAS

Número	: 000001610001
Vencimento	: 08/06/2025
Valor	: R$ 2.080,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.080,00

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	2.080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
001853	CONES ATIVIDADE FISICAS 23CM MARCA:PANGUE	39173229	0102	5102	PC	10,00	15,00	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001854	CONES CHAPEUS CHINES MARCA:PANGUE	39269090	0102	5102	PC	10,00	8,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001855	ELASTICO DE PILATES KIT MARCA:VOLLO	95069100	0102	5102	CJ	5,00	105,00	0,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001856	ESCADA AGILIDADE MARCA:SCALIBU	95069100	0102	5102	PC	1,00	211,00	0,00	211,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001857	CANELEIRA DE PESO 2K MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PAR	2,00	76,00	0,00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001858	CANELEIRA DE PESO 3K MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	PAR	2,00	86,00	0,00	172,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001859	STEP MARCA:FISC FORM	95069100	0102	5102	UN	2,00	220,00	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001566	CORDA NAVAL MARCA:FISC FORM	95069900	0102	5102	PC	1,00	350,00	0,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS BANCARIOS VIANA DISTRIBUIDORA; AGENCIA: 3285-9; CONTA:58139-9; ; OBS: MERCADORIA FORNECIDA PARA SECRETARIA DE SAUDE / MATERIAL DE ATIVIDADES PARA EDUCADOR FISICO.	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 19 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/05/2025 09:18:21

GDOOR PROD - GDOOR Sistemas Ltda

VIANA
DISTRIBUIDORA
TUDO PRA VOCÊ

ESPORTIVO / ENXOVAL / CALÇADOS / CONFECÇÕES/ELETRO
RUA BEJAMIN CONSTANT, 1733, CEP: 64.000.280, CENTRO – TERESINA/PI.
EMAIL: COMPRASGRUPOVIANA@OUTLOOK.COM
FONE: 86-98110859 / 86-9.9921-0594
CNPJ 36.140.831/0001-06

Ao

(PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO)

ASSUNTO: Solicitação de Pagamento

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06, sediada na Rua BEJAMIN CONSTANT, 1733 CEP: 64.000-280, CENTRO Teresina/PI, **vem através desta solicitar que seja autorizado o pagamento na importância de R$ 2.080,00(DOIS MIL EOITENTA REAIS)** referente ao fornecimento de Material EDUCADOR FISICO fornecimento feito através da **Nota Fiscal Nº 1610** conforme contrato firmado entre **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO** e LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06. E que o crédito ocorra na conta abaixo:

BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3285-9
CONTA CORRENTE: 58139-9
FAVORECIDO: VIANA VARIEDADES

Teresina, _____

FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300

Assinado de forma digital por FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300
Dados: 2025.05.12 09:39:34 -03'00'

FRANCISCO PEDRO PRIMO
REPRESENTANTE LEGAL
PROCURADOR
CPF: 066.770.963-00
RG: 136.699 SSP/PI

VIANA
DISTRIBUIDORA
TUDO PRA VOCÊ

ESPORTIVO / ENXOVAL / CALÇADOS / CONFECÇÕES/ELETRO
RUA BEJAMIN CONSTANT, 1733, CEP: 64.000.280, CENTRO – TERESINA/PI.
EMAIL: COMPRASGRUPOVIANA@OUTLOOK.COM
FONE: 86-98110859 / 86-9.9921-0594
CNPJ 36.140.831/0001-06

RECIBO

LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06, sediada na Rua BEJAMIN CONSTANT, 1733 CEP: 64.000-280, CENTRO Teresina/PI, **DECLARA para os devidos fins ter recebido a importância de R$2.080,00(DOIS MIL EOITENTA REAIS). Referente** ao fornecimento de Material EDUCADOR FISICO fornecimento feito através da **Nota Fiscal N°1610 conforme** contrato firmado entre a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO** e LEANDRO COMERCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA, CNPJ 36.140.831/0001-06.

Teresina, _____

FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300

Assinado de forma digital por FRANCISCO PEDRO PRIMO:06677096300
Dados: 2025.05.12 09:39:16 -03'00'

FRANCISCO PEDRO PRIMO
REPRESENTANTE LEGAL
PROCURADOR
CPF: 066.770.963-00
RG: 136.699 SSP/PI

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA
CNPJ: 36.140.831/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:28:04 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **614E.3ED1.7085.5CDD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.140.831/0001-06

Razão Social: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA

Endereço: R BENJAMIN CONSTANT 1733 / CENTRO / TERESINA / PI / 64000-280

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042402355537167415

Informação obtida em 12/05/2025 09:45:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039099534

CPF/CNPJ: 36.140.831/0001-06
Nome/Razão Social: LEANDRO COMÉRCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 05/05/2025 12:18:57
VÁLIDA ATÉ 04/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: B5785C1E-2A28-4F0F-8FD0-5330AF9DF32D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/05/2025 12:18:59 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001029099609

CPF/CNPJ: 36.140.831/0001-06
Nome/Razão Social: LEANDRO COMÉRCIO E SERVIÇOS ESPORTIVOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 05/05/2025 12:18:31
VÁLIDA ATÉ 04/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: C17FFEE2-0626-405C-8E34-AE28EE3822FD

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/05/2025 12:18:36 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.140.831/0001-06
Certidão nº: 26063428/2025
Expedição: 12/05/2025, às 09:47:32
Validade: 08/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LEANDRO COMERCIO E SERVICOS ESPORTIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.140.831/0001-06, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:01:29
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.285.000.058.139
VALOR TOTAL 2.080,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LEANDRO COMERCIO E SERVIC
AGENCIA: 3285-9 CONTA: 58.139-9
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.0A9.B1B.F12.40D.623

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

505003

OR - Ordinario **505003**	FICHA: 354	DATA: 05/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000001/25		PROCESSO: 001/25	VENCIMENTO: 05/05/2025

NOME: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA 38.281.708/0001-30 CÓDIGO: 1924

ENDEREÇO: BARAO DE GURGUEIA TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	218.736,26	8.000,79	90.887,95

VALOR EM R$

8.000,79

oito mil reais e setenta e nove centavos ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

8.000,79

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 05/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 05/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 505003 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 05/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000001/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 05/05/2025

Fornecedor: **1924 PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA** CPF/CNPJ :38.281.708/0001-30
ENDEREÇO: BARAO DE GURGUEIA TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA AT ENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.	VALOR BRUTO 8.000,79 DESCONTOS 96,01
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**7.904,78**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 22	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.000,79	8.000,79	8.000,79	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **7.904,78**

sete mil, novecentos e quatro reais e setenta e oito 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

CAXINGÓ 05/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02363

DATA: 06/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 06/05/2025
Credor..: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 38.281.708/0001-30 Cod: 1924
Endereço: BARAO DE GURGUEIA
Cidade..: TERESINA CEP: 64018-290

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.

Valor **8.000,79**
(oito mil reais e setenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.000,79**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
505003 / 1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 8.000,79	R$ 0,00	R$ 96,01	R$ 7.904,78
TOTAL				R$ 8.000,79	R$ 0,00	R$ 96,01	R$ 7.904,78

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.904,78**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7904	7.904,78
TOTAL. . .			R$ 7.904,78

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03119

DATA: 06/05/2025 VENCTO:06/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **96,01**

(noventa e seis reais e um centavo) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 96,01**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
821	/1 E	990130		R$ 96,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 96,01
TOTAL				R$ 96,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 96,01

Despesa Líquida: . . . . **R$ 96,01**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	9601	96,01
TOTAL. . .			R$ 96,01

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000784/ 2025

Proprietário/Interessado: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 38281708000130
Endereço: AVENIDA BARAO DE GURGUEIA **Nª:** 290
Bairro: SÃO PEDRO
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-1545

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 2102

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 **Hora:** 09:47:51

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 2.103 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

PREMIUM DISTRIBUIDORA

Avenida Barao de Gurgueia, 290
SAO PEDRO - Teresina / PI
CEP: 64018-290
Tel.: (86) 3304-1545

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 2.103

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2225 0538 2817 0800 0130 5500 1000 0021 0310 0170 0654

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250009824631 05/05/2025 15:45:26**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
196730163		38.281.708/0001-30

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	05/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N ********	CENTRO		64228-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	04/06/2025	7.904,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.000,79	1.800,19	0,00	0,00	8.000,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96,02	8.000,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
748097	DESINFETANTE HOSPITALAR 5L	96039000	000	5102	UN	10,0000	16,49	164,90	164,90	37,10		22,50	
748485	GALAO 5L SABONETE LIQUIDO	34011190	000	5102	UN	10,0000	30,90	309,00	309,00	69,53		22,50	
748067	PACOTE C/ 100 SACOS DE LIXO INFECTANTE 200	39232190	000	5102	PC	20,0000	94,34	1.886,80	1.886,80	424,53		22,50	
747288	PACOTE C/ 100 SACOS DE LIXO INFECTANTE 100	39232190	000	5102	PC	20,0000	75,99	1.519,80	1.519,80	341,96		22,50	
8881	AGUA SANITARIA 1000ML	28289011	000	5102	CX	10,0000	35,82	358,20	358,20	80,60		22,50	
7899650660235	ALCOOL GEL 70% 500ML	22072019	000	5102	UN	60,0000	7,19	431,40	431,40	97,07		22,50	
[illegible]23	DESINFETANTE 12X1000ML	38089419	000	5102	LT	60,0000	32,6000000	1.956,00	1.956,00	440,10		22,50	
[illegible]236	DETERGENTE LIQUIDO 500ml	34025000	000	5102	UN	48,0000	1,80	86,40	86,40	19,44		22,50	
745952	SABAO EM BARRA 05/200G	34011900	000	5102	FD	5,0000	139,92	699,60	699,60	157,41		22,50	
10027	SABAO EM PO 20/500G	34012090	000	5102	FD	4,0000	42,72	170,88	170,88	38,45		22,50	
10033	SODA CAUSTICA 12/450G	28151100	000	5102	UN	12,0000	12,52	150,24	150,24	33,80		22,50	
PR9946	TOUCA SANFONADA BRANCA C/100UND	65050011	000	5102	CX	3,0000	18,11	54,33	54,33	12,22		22,50	
9053	VASSOURA DE PELO	96031000	000	5102	UN	12,0000	13,03	156,36	156,36	35,18		22,50	
PR746877	PANO DE CHAO	63071000	000	5102	UN	24,0000	2,37	56,88	56,88	12,80		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGENCIA: 3808 / OP: 1292 / CONTA CORRENTE: 577633464-7 PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:38281708/0001-30 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018 REFERENTE A SECRETARIA DE SAUDE (HOSPITAL)	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 05 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

PREMIUM
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

Premium Distribuidora Ltda, situada à Av. Barão de Gurguéia, 2472 – Bairro São Pedro, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 38.281.708/001-30 e Insc. Estadual nº 196730163, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 7.904,77 (Sete mil, novecentos e quatro reais e setenta e sete centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 2103** serie 001. **Valor Total R$ 8.000,79 (Oito mil reais e setenta e nove centavos)**

DADOS BANCARIOS
CAIXA ECONOMICA
AGENCIA: 3808
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 577633464-7
PREMIUM HOSPITALAR LTDA

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 05/05/2025.

Simone Oliveira Lima

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ 38.281.708/0001-30
INCR.EST.196730163

Avenida Barão de Gurgueia, 2472 São Pedro, Teresina - PI - CEP 64.018-290
(86) 3304-1545 E-mail: premiumdistribuidorathe@gmail.com
CNPJ: 38.281.708/0001-30 INS. ESTADUAL 19.673.016-3

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

PREMIUM
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 8.000,79
Valor Liquido NF R$ 7.904,77

Recebemos de **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ**, sediada na PC DA IGREJA MATRIZ ******** , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 7.904,77** (Sete mil, novecentos e quatro reais e setenta e sete centavos), referente ao pagamento da nota 2103.

Teresina (PI), 05/05/2025.

Eduarda Oliveira Lima

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ 38.281.708/0001-30
INCR.EST.196730163

Avenida Barão de Gurgueia, 2472 São Pedro, Teresina - PI - CEP 64.018-290
(86) 3304-1545 E-mail: premiumdistribuidorathe@gmail.com
CNPJ: 38.281.708/0001-30 INS. ESTADUAL 19.673.016-3

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 38.281.708/0001-30

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:38:06 do dia 24/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/06/2025.
Código de controle da certidão: **9738.C586.350A.8715**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.281.708/0001-30

Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Endereço: AV BARAO DE GURGUEIA 2472 / VERMELHA / TERESINA / PI / 64018-290

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:17/04/2025 a 16/05/2025

Certificação Número: 2025041709485549217522

Informação obtida em 28/04/2025 10:49:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 2500001027204416

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30
Nome/Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 11/03/2025 13:45:32
VÁLIDA ATÉ 10/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: EFC53F21-1928-407A-9243-B4410C17C915

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 11/03/2025 13:45:33 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038850557

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30
Nome/Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 25/04/2025 14:29:26
VÁLIDA ATÉ 24/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1636E273-C00A-46BC-BA0B-AA93B8095ACD

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 25/04/2025 14:29:27 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 38.281.708/0001-30
Certidão nº: 83587391/2024
Expedição: 03/12/2024, às 14:27:49
Validade: 01/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **38.281.708/0001-30, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO

CERTIDAO CONJUNTA NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 0256923/25-05

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30

Contribuinte: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelecem os arts. 456 e 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (Código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 11:00:54 h, do dia 26/03/2025

Validade: 24/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no anexo I, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: AC08B2262067BAFF

Nº Via: 17

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3310612300785231
06/05/2025 12:38:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.38.51
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
==================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3808-3 - CAJUINA
CONTA: 577.633.464-7

FAVORECIDO:  PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30
VALOR: R$                                7.904,78
DEBITO EM: 06/05/2025
==================================================
DOCUMENTO: 050601
AUTENTICACAO SISBB:        7.706.05F.AB2.502.4F7
```

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:38:29
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 96,01
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.8B9.0B2.6B5.6F2.497

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

507012

OR - Ordinario **507012**	FICHA: 354	DATA: 07/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24	PROCESSO: 008/2024	VENCIMENTO: 07/05/2025

NOME: MAIS SAUDE EIRELI 10.436.813/0001-82 CÓDIGO: 101

ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	236.950,34	24.344,30	56.330,36

VALOR EM R$

24.344,30

vinte e quatro mil, trezentos e quarenta e quatro reais e trinta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

24.344,30

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	507012	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº		VENCIMENTO: 07/05/2025

Fornecedor: **101 MAIS SAUDE EIRELI** — CPF/CNPJ :10.436.813/0001-82
ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR — TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.	VALOR BRUTO 24.344,30 DESCONTOS 292,13
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**24.052,17**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.36	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 36	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
24.344,30	24.344,30	24.344,30	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **24.052,17**

vinte e quatro mil e cinquenta e dois reais e dezessete 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

CAXINGÓ 07/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02621

DATA: 08/05/2025 VENCTO:07/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: MAIS SAUDE EIRELI CNPJ: 10.436.813/0001-82 Cod: 101

Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR

Cidade..: TERESINA CEP: 64016-096

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDA DES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

Valor **24.344,30**

(vinte e quatro mil, trezentos e quarenta e quatro reais e trinta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 24.344,30**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
507012	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 24.344,30	R$ 0,00	R$ 292,13	R$ 24.052,17
TOTAL					R$ 24.344,30	R$ 0,00	R$ 292,13	R$ 24.052,17

Despesa Líquida: . . . . **R$ 24.052,17**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	24052	24.052,17
TOTAL. . .			R$ 24.052,17

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02622

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **292,13**

(duzentos e noventa e dois reais e treze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 292,13**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
875	/1 E	990130		R$ 292,13	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 292,13
TOTAL				R$ 292,13	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 292,13

Despesa Líquida: . . . . **R$ 292,13**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	292	292,13
TOTAL. . .			R$ 292,13

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000819/ 2025

Proprietário/Interessado: MAIS SAUDE EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 10436813000182
Endereço: AVENIDA PROFESSOR VALTER ALENCAR Nº: 1738
Bairro: MACAÚBA
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-4522

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 25986

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 08:47:31

MAIS SAUDE EIRELI - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.986 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Mai Saúde DISTRIBUIDORA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.986

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8610 0202 8332

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010015639 07/05/2025 12:43:56**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	24.052,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.633,31	1.267,49	0,00	0,00	24.344,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,15	24.344,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
SFFT256372	AGULHA DESC 13X4,5 C 100 - SR SALDANHA	90183910	020	5102	CX	20,0000	6,19000000	123,80	28,65	6,45		22,50	
SFFT256389	AGULHA DESC 20X5,5 C 100 - ANHUI	90183910	020	5102	CX	20,0000	6,19000000	123,80	28,65	6,45		22,50	
SFMS95390	AGULHA DESC 25X7 C/100 - DESCARPACK	90183910	020	5102	CX	20,0000	6,19000000	123,80	28,65	6,45		22,50	
SFMS72318	AGULHA DESC 25X8 LS C/100UN - LABOR IMPORTE	90183910	020	5102	CX	20,0000	6,19000000	123,80	28,65	6,45		22,50	
SFMS96709	AGULHA DESC 40X12 C/100 UND - MEDIX	90183910	020	5102	CX	20,0000	7,25000000	145,00	33,55	7,55		22,50	
SFMS211371	ALCOOL 70% 1000ML	22072019	020	5102	LT	30,0000	6,80	204,00	47,21	10,62		22,50	
89823637-AF6B-	CATETER INTRAVENOSO TAM 22 MEDIX	90183929	020	5102	UND	100,0000	0,70	70,00	16,20	3,65		22,50	
S123211	CATETER INTRAVENOSO NR 24G	90183219	020	5102	UND	100,0000	0,70000000	70,00	16,20	3,65		22,50	
07E03-D297	ESCOVA CERVICAL GINECOLOGICA PCT C/100 UND NA O ESTERIL KOLPLAST	96035000	000	5102	PCT	20,0000	33,73	674,60	156,10	35,12		22,50	
SFMS83889	PROPRANOLOL 40 MG CPR	30049036	020	5102	CPR	3.000,0000	0,05000000	150,00	34,71	7,81		22,50	
6DC6902A-5993	ESPARADRAPO BRANCO 10X4,5CM	30051010	020	5102	RL	100,0000	10,99	1.099,00	254,31	57,22		22,50	
SF3576	ESPATULA DE AYRE MADEIRA C/100	90189099	020	5102	PCT	20,0000	12,86	257,20	59,52	13,39		22,50	
79C07418-5FD0-	ESPECULO VAGINAL DESC TAM G - NAO ESTERIL KPL	90189099	020	5102	UND	50,0000	1,22	61,00	14,12	3,18		22,50	
SFMS74955	FITA AUTOCLAVE 19MMX30M	48114110	020	5102	RLO	50,0000	4,08000000	204,00	47,21	10,62		22,50	
SFFT249219	ESPECULO VAGINAL DESC M N ESTERIL	90189099	020	5102	UND	100,0000	1,13	113,00	26,15	5,88		22,50	
SFMS102628	ESPECULO VAGINAL DESC P N/ESTERIL- CRAL	90189099	020	5102	UND	100,0000	1,09	109,00	25,22	5,67		22,50	
SF73424	FIXADOR CITOLOGICO 100ML	37079010	020	5102	FRS	20,0000	8,02000000	160,40	37,12	8,35		22,50	
566A71A7-BCB	LUVA P/PROCEDIMENTO M C/100	40151900	020	5102	CX	50,0000	12,50	625,00	144,62	32,54		22,50	
27894346-A7A9-	LUVA P/PROCEDIMENTO P C/100	40151900	020	5102	CX	50,0000	12,50	625,00	144,62	32,54		22,50	
SFMS79585	PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100M - PROTECT	48114110	020	5102	RLO	15,0000	97,19000000	1.457,85	337,35	75,90		22,50	
713638C9-2013-	PAPEL GRAU CIRURGICO 25 X 100	48041900	000	5102	RLO	15,0000	100,00	1.500,00	347,10	78,10		22,50	
9754AC0B-6564	PAPEL GRAU CIRURGICO 12 X 100	48041900	000	5102	RLO	10,0000	55,80	558,00	129,12	29,05		22,50	
SFMS31503	SCALP N 23G	90183929	020	5102	UND	200,0000	0,20	40,00	9,26	2,08		22,50	
SFMS31510	SCALP N 25G	90183929	020	5102	UND	200,0000	0,20000000	40,00	9,26	2,08		22,50	
SFMS9461	SERINGA DESC 3ML S/AG LL	90183119	020	5102	UND	500,0000	0,10	50,00	11,57	2,60		22,50	
SFMS62538	SERINGA DESC 5ML S/AG LS C/100 - PROCARE	90183119	020	5102	UND	500,0000	0,13000000	65,00	15,04	3,38		22,50	
SFMS9372	SERINGA DEC 1ML P/INSULINA C/AG 13X4,5 - SR	90183111	020	5102	UND	500,0000	0,16	80,00	18,51	4,16		22,50	
SFMS109932	SERINGA DESC 10ML S/AG C/250 LS - SR	90183119	020	5102	UND	500,0000	0,21000000	105,00	24,30	5,47		22,50	
SFMS9484	SERINGA DESC 20ML S/AG LL	90183119	020	5102	UND	500,0000	0,38	190,00	43,97	9,89		22,50	
SFMS75831	TIRA P/ GLICEMIA	30049076	020	5102	CX	30,0000	21,26	637,80	147,59	33,21		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. **CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7** **RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL DE 1,5% DE ACORDO COM O ART. 730 DO RIR/2018**	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.986 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada **1 - Saída** [1]

Nº 25.986

SÉRIE: 1

FOLHA: 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8610 0202 8332

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010015639 07/05/2025 12:43:56**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	24.052,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.633,31	1.267,49	0,00	0,00	24.344,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,15	24.344,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
351B5FB6-A33E	FIO NYLON 3-0 C/AG C/24	30061010	020	5102	CX	10,0000	40,99	409,90	94,85	21,34		22,50	
E9333645-4C98-	FIO NYLON 4-0 C/AG C/24	30061010	020	5102	CX	20,0000	40,99	819,80	189,70	42,68		22,50	
SF260	ABAIXADOR LINGUA DEC C/100	90189099	020	5102	PCT	5,0000	6,41	32,05	7,42	1,67		22,50	
2D0D7FB0-BC2	ALCOOL GEL 500ML LIMPE BEM	22072019	020	5102	FRC	10,0000	6,46	64,60	14,95	3,36		22,50	
A7854D0E-A1D	ALGODAO HIDROFILO 500GR	52010090	000	5102	PCT	10,0000	14,85	148,50	34,36	7,73		22,50	
DA2F5BB8-BE3	ATADURA DE CREPOM 12CM 1,80CM C/12	30051090	020	5102	PCT	50,0000	6,70	335,00	77,52	17,44		22,50	
DF9350B5-EC7	ATADURA DE CREPOM 15CM 1,80CM C/12	30051090	020	5102	PCT	50,0000	7,92	396,00	91,63	20,62		22,50	
[illegible]A6CF3-2B8	ATADURA DE CREPOM 20CM 1,80CM C/12	30051090	020	5102	PCT	50,0000	10,80	540,00	124,96	28,12		22,50	
[illegible]8A70-2E89	AVENTAL PARA PROCUDIMENTO MANGA CURTA PCT C/ 10	63079010	020	5102	PCT	10,0000	21,13	211,30	48,89	11,00		22,50	
09B8065C-D4A	COLETOR DE URINA SIST. ABERTO 1.200 ML MED SONDA	39269030	000	5102	UND	100,0000	4,45	445,00	102,97	23,17		22,50	
D48EA2AC-1B3	COLETOR PERFURO CORTANTE 03 LT	48111090	020	5102	UND	15,0000	2,44	36,60	8,47	1,91		22,50	
57701D26-FC6B	COLETOR PERFURO CORTANTE 20 LT	48111090	020	5102	UND	60,0000	7,37	442,20	102,33	23,02		22,50	
2D497C42-95DE	DISPOSITIVO 2 VIAS (POLIFIX)	90183929	020	5102	UND	350,0000	0,71	248,50	57,50	12,94		22,50	
F41ACF40-B575	GAZES 7,5 X 7,5 11FIOS C/500	58030090	020	5102	PCT	50,0000	12,15	607,50	140,58	31,63		22,50	
EA7B8BB5-0BE	GAZES 7,5 X 7,5 9FIOS C/500	58030090	020	5102	PCT	30,0000	10,04	301,20	69,70	15,68		22,50	
SFMS278095	LANCETA PICADORA DESCARTAVEL	90183930	020	5102	UND	40,0000	7,50	300,00	69,42	15,62		22,50	
08C84071-BC2F	LEN COL DESCARTAVEL DE PAPEL PARA MACA 50X50 O RTOFEN	48030090	000	5102	RL	10,0000	6,85	68,50	15,85	3,57		22,50	
DB5E50FB-452	LEN COL DESCARTAVEL DE PAPEL PARA MACA 50X70 P ETALAS	48111090	020	5102	RLO	10,0000	8,40	84,00	19,44	4,37		22,50	
F4D059B5-708A	LAMINA PARA BISTURI N 24 CX C/ 100 SOLIDOR	90189029	020	5102	CX	10,0000	22,88	228,80	52,94	11,91		22,50	
SFMS247	LUVA CIR ET 7,0 SEM PO- LATEX	40151200	020	5102	PAR	500,0000	1,14	570,00	131,90	29,68		22,50	
SFMS94975	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO 7,5 - LATEX BR	40151200	020	5102	PAR	300,0000	1,14	342,00	79,14	17,81		22,50	
SFMS5339	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/PO 8,0	40151200	020	5102	PAR	300,0000	1,19000000	357,00	82,61	18,59		22,50	
SF25566	LUVA CIR LT NR 8,5	40151200	020	5102	PAR	300,0000	1,19	357,00	82,61	18,59		22,50	
SF36825	MASCARA DESC. C/ ELASTICO CX/100	63079090	020	5102	CX	100,0000	3,75	375,00	86,77	19,52		22,50	
4A01586D-1728-	PVPI TOPICO 1L	30049099	020	5102	UND	10,0000	50,00	500,00	115,70	26,03		22,50	
SFMS136892	SAPATILHA PROPE	63079010	020	5102	PCT	100,0000	8,19000000	819,00	189,52	42,64		22,50	
SFMS9834	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 14 C/10 - GLOMED	90183921	020	5102	UND	100,0000	2,39000000	239,00	55,30	12,44		22,50	
SF41878	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 16	90183929	020	5102	UND	100,0000	2,69	269,00	62,25	14,01		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. **CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7** **RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL DE 1,2% DE ACORDO COM O ART. 70 DA IN RFB Nº 1.234, DE 11 DE JANEIRO DE 2012 ALTERADA PELA IN RFB Nº 1.717, DE 17 DE JULHO DE 2017**	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.986 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.986

SÉRIE: 1

FOLHA: 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8610 0202 8332

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	222250010015639 07/05/2025 12:43:56

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	24.052,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.633,31	1.267,49	0,00	0,00	24.344,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,15	24.344,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
SFFT257779	SONDA FOLEY 3 VIAS NR 16 C/B - WELL LEAD	90183921	020	5102	UND	100,0000	3,20	320,00	74,05	16,66		22,50	
SFMS9863	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 20 CX C/10 - SOLIDOR	90183921	020	5102	UND	100,0000	2,50	250,00	57,85	13,02		22,50	
SFFT257785	SONDA FOLEY 3 VIAS NR 20 C/B - MEDIX	90183921	020	5102	UND	100,0000	2,50	250,00	57,85	13,02		22,50	
SFMS9870	SONDA FOLEY 2 VIAS NR 22 CX C/10 - SOLIDOR	90183921	020	5102	UND	50,0000	2,45	122,50	28,35	6,38		22,50	
SFMS9886	SONDA FOLEY 2 VIAS N 24	90183921	020	5102	UND	50,0000	2,45000000	122,50	28,35	6,38		22,50	
SFFT263679	FRALDA DESC TAM G	96190000	020	5102	PCT	50,0000	13,00000000	650,00	150,41	33,84		22,50	
SFMS108884	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL TAM G	96190000	020	5102	PCT	50,0000	8,74	437,00	101,12	22,75		22,50	
SFMS113388	FRALDA DESC PEQUENA	96190000	020	5102	PCT	50,0000	13,00	650,00	150,41	33,84		22,50	
[illegible]383	FRALDA DECARTAVEL INFANTIL M PCT C/08 UNIDADE	96190000	020	5102	PCT	50,0000	8,74	437,00	101,12	22,75		22,50	
[illegible]6861	FRALDA DESC INF TAM P	96190000	020	5102	UND	50,0000	9,55	477,50	110,49	24,86		22,50	
7521F44D-6709-	FRALDA DESC. INF TAM PP C/09	96190000	020	5102	PCT	50,0000	9,55	477,50	110,49	24,86		22,50	
9329CD73-8B50	ALMONTOLIA 250ML AMBAR BICO RETO J.PROLAB	39269040	020	5102	UND	20,0000	5,36	107,20	24,81	5,58		22,50	
0E52F7CD-2453	ALMONTOLIA 250ML TRANSP.BICO RETO J.PROLAB	39269040	020	5102	UND	20,0000	3,39	67,80	15,69	3,53		22,50	
7DD92DAA-A6	ALMONTOLIA 500ML AMBAR BICO RETO J.PROLAB	39269040	020	5102	UND	20,0000	3,76	75,20	17,40	3,92		22,50	
F7A7AEAE-795	ALMONTOLIA 500ML TRANSP.BICO RETO J.PROLAB	39269040	020	5102	UND	20,0000	4,58	91,60	21,20	4,77		22,50	
F4355BCA-BA4	APARELHO DE GLICEMIA - ANALISADOR DE GLICOSE O CALL PLUS	38221300	020	5102	UND	10,0000	47,50	475,00	109,91	24,73		22,50	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018	

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 24.344,30
Valor Liquido NF R$ 24.052,15

Recebemos de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO**, sediada na R JOAO SANTOS, 133 , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 24.052,15** (Vinte e quatro mil e cinquenta e dois reais e quinze centavos), referente ao pagamento da nota 25986.

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Avenida Professor Valter Alencar, 1738 Macaúba, Teresina - PI - CEP 64.016-096
(86) 3304-4522/3304-4521 E-mail: maisaudedist@hotmail.com | Site:
www.maissaudedistribuidora.com.br
CNPJ: 10.436.813/0001-82 INS. ESTADUAL 19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO

Mais Saúde Eireli - EPP, situada à Av. Professor valter alencar, 1738 – Bairro Macauba, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 10.436.813/0001-82 e Insc. Estadual nº 194684377, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 24.052,15 (Vinte e quatro mil e cinquenta e dois reais e quinze centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 25986** serie 001. **Valor Total R$ 24.344,30 (Vinte e quatro mil, trezentos e quarenta e quatro reais e trinta centavos)**

Dados Bancarios
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agencia: 4250
Conta Corrente: 577513809-7

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAIS SAUDE LTDA
CNPJ: 10.436.813/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:25:30 do dia 13/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/06/2025.
Código de controle da certidão: **F401.39DA.B2A7.51DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.436.813/0001-82
Razão Social: MAIS SA?DE EIRELI
Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR 1738 / MACAUBA / TERESINA / PI / 64016-096

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:15/04/2025 a 14/05/2025

Certificação Número: 2025041504381616959889

Informação obtida em 25/04/2025 09:47:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 2500001029156979

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 17:10:47
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: CC44338E-F939-4794-B233-098407C9038B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 17:10:49 -03:00

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA
Número: 2500001038010190

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, mandando rever os registros da Dívida Ativa do Estado na PGE, consta a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS** com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da fazenda pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos Arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 10:30:56
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1D1B8D3F-4390-4A4C-9E1E-ACDBCBAD34E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 10:30:56 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.436.813/0001-82
Certidão nº: 82431771/2024
Expedição: 28/11/2024, às 11:33:32
Validade: 27/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.436.813/0001-82, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 017.669/25-96

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Contribuinte: MAIS SAUDE LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:02:03 h, do dia 18/02/2025.

Validade: 19/05/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 004DB64751F23E7D
Nº Via: 10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.56
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4250-1 - PA EMPRESARIAL SÃO LUIS
CONTA: 577.513.809-7

FAVORECIDO: MAIS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
VALOR: R$ 24.052,17
DEBITO EM: 08/05/2025
==========
DOCUMENTO: 050804
AUTENTICACAO SISBB: A.565.CD4.6B6.2AB.F54

```
08/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:49:29
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                              292,13
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.474-2
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            D.76B.B14.56C.37B.85D
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429010

OR - Ordinario **429010**	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO — 12.157.051/0001-00 — CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA — BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	213.227,53	758,51	103.638,96

VALOR EM R$

758,51

setecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e um centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

758,51

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	429010	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **89** **T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00
ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	VALOR BRUTO 758,51 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**758,51**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
758,51	758,51	758,51	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **758,51**

setecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e um 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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02282

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89

Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor **758,51**

(setecentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 758,51**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429010	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 758,51	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 758,51
TOTAL					R$ 758,51	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 758,51

Despesa Líquida: . . . . **R$ 758,51**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	758	758,51
TOTAL. . .			R$ 758,51

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO **Nº:** 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

Recebemos de T C DUARTE FILHO ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 29/04/2025 Dest/Reme: FUNDO MUNIPAL DE SAUDE Valor Total: 758,51		**NF-e** **Nº 000.001.376** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PLANETA AUTO CENTER

T C DUARTE FILHO
RUA ANTONIO PAULO DE SOUSA, 42
BURITI DOS LOPES - PI
(86) 3363-1153

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.376
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0412 1570 5100 0100 5500 1000 0013 7610 0003 0760

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	**222250009335733 29/04/2025 10:55:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
194771482		12.157.051/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNIPAL DE SAUDE			11.399.605/0001-13	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI	(86)3332-0007		10:44:33

DUPLICATAS

Número : 001
V[illegible]mento : 30/04/2025
V[illegible] : R$ 758,51

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.
0,00	0,00	0,00	0,00	844,65	208,42

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	86,14	0,00	0,00	758,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
3315	MOTOR VENT RAD 7 PAS PAL/SIE/STRAD 1.0 1.4 C ACD 07/ MOD ANT	84145990	0500	5405	UN	1,00	839,00	85,57	753,43	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
168	ESTOPA FIAPO BRANCO 150G	53013000	0500	5405	PT	1,00	5,65	0,57	5,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- [x] O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- [x] O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- [x] A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- [x] A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 04 de 2025

Funcionario Responsavel

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	RESERVADO AO FISCO
REF AMB FIORINO RSM8198 OBS: NF COM DESCONTO DE ACORDO COM PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE N 01.1808/2023 REFERENTE AO PROCESSO DE PREGAO ELETRONICO 008/2023	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/04/2025 10:55:36

GSOFT

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G335051051813775 1
05/05/2025 10:55:19

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 758,51
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 2.07E.175.175.493.9B6

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429011

OR - Ordinario **429011**	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO 12.157.051/0001-00 CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	213.986,04	2.058,14	101.580,82

VALOR EM R$

2.058,14

dois mil e cinquenta e oito reais e quatorze centavos ********** *********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB STRADA SDG4H43 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.058,14

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 429011 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO	000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **89 T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB STRADA SDG4H43 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	VALOR BRUTO 2.058,14 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.058,14**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.058,14	2.058,14	2.058,14	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.058,14**

dois mil e cinquenta e oito reais e quatorze 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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02285

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89

Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB STRADA SDG4H43 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01. 1808/2023.

Valor **2.058,14**

(dois mil e cinquenta e oito reais e quatorze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.058,14**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429011	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.058,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.058,14
TOTAL					R$ 2.058,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.058,14

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.058,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05 05 25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2058	2.058,14
TOTAL. . .			R$ 2.058,14

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO Nª: 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de T C DUARTE FILHO ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 29/04/2025 Dest/Reme: FUNDO MUNIPAL DE SAUDE Valor Total: 2.058,14		**NF-e Nº 000.001.375 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PLANETA AUTOCENTER

T C DUARTE FILHO
RUA ANTONIO PAULO DE SOUSA, 42
BURITI DOS LOPES - PI
(86) 3363-1153

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.375
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0412 1570 5100 0100 5500 1000 0013 7510 0003 0754

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	**222250009332615 29/04/2025 10:35:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
194771482		12.157.051/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNIPAL DE SAUDE			11.399.605/0001-13	29/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	PI	(86)3332-0007		10:25:47

DUPLICATAS

Número : 001 V[illegible]mento : 30/04/2025 V[illegible] : R$ 2.058,14	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.
0,00	0,00	0,00	0,00	2.291,90	272,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	233,76	0,00	0,00	2.058,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
5223	BASE MTR D UNO/MOBI 1.0 4CC 15/ STRAD 1.4 20/	87089990	0500	5405	UN	1,00	1128,75	115,13	1013,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5224	BASE MTR E UNO/MOBI 1.0 4CC 15/ STRAD 1.4 20/ ARO/CRONOS 16/	87089990	0500	5405	UN	1,00	780,00	79,56	700,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	PROTETOR CARTER PAL 1.0 1.4 1.8 12/UNO 14/ FIO 1.4 EVO 14/ MOBI 16/ SIE TDS IDEA	87089990	0500	5405	UN	1,00	245,00	24,99	220,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
168	ESTOPA FIAPO BRANCO 150G	53013000	0500	5405	PT	1,00	5,65	0,57	5,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]810	CAR LUB DESENGRIPANTE 300ML	38249941	0500	5405	UN	1,00	18,75	1,91	16,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]22	JUNTA CARTER PAL/SIE/STRAD 1.4	84842000	0500	5405	UN	1,00	113,75	11,60	102,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 04 de 2025

Funcionario Responsavel

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	RESERVADO AO FISCO
REF AMB STRADA SDG4H43 OBS: NF COM DESCONTO DE ACORDO COM PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE N 01.1808/2023 REFERENTE AO PROCESSO DE PREGAO ELETRONICO 008/2023	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://slatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 2.058,14
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.1BC.01A.73D.301.565

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429012

OR - Ordinario **429012**	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO 12.157.051/0001-00 CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	216.044,18	2.356,19	99.224,63

VALOR EM R$

2.356,19

dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais e dezenove centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB S10 RDR4B58 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.356,19

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº **429012** **SUBEMPENHO Nº** **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1**	FICHA: 354	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **89** **T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00
ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB S10 RDR4 B58 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	VALOR BRUTO 2.356,19 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.356,19**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.356,19	2.356,19	2.356,19	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.356,19**

dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais e dezenove 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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02289

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89

Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ASSESSÓRIOS PARA O VEÍCULO AMB S10 RDR4B58 PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor **2.356,19**

(dois mil, trezentos e cinquenta e seis reais e dezenove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.356,19**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429012	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.356,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.356,19
TOTAL					R$ 2.356,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.356,19

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.356,19**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2356	2.356,19
TOTAL. . .			R$ 2.356,19

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO **Nº:** 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de T C DUARTE FILHO ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 29/04/2025 Dest/Reme: FUNDO MUNIPAL DE SAUDE Valor Total: 2.356,19		**NF-e** **Nº 000.001.374** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PLANETA AUTOCENTER

T C DUARTE FILHO
RUA ANTONIO PAULO DE SOUSA, 42
BURITI DOS LOPES - PI
(86) 3363-1153

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.374
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0412 1570 5100 0100 5500 1000 0013 7410 0003 0722

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	**222250009329540 29/04/2025 10:16:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
194771482		12.157.051/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNIPAL DE SAUDE			11.399.605/0001-13	29/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	29/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI	(86)3332-0007		10:03:41

DUPLICATAS

Número : 001 V[illegible]mento : 30/04/2025 V[illegible] : R$ 2.356,19	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR IMPOSTOS APROX.
0,00	0,00	0,00	0,00	2.623,80	574,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	267,61	0,00	0,00	2.356,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5198	PIVO INF 17.75MM S10/TRIALBLZ 4X2 4X4 17/	87089990	0500	5405	UN	2,00	362,50	73,95	651,05	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
5199	PIVO SUP S10/TRIALBLZ 4X2 4X4 17/	87088000	0500	5405	UN	2,00	352,50	71,91	633,09	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
5202	KIT ROL RD DT S10 2.4 4X2 12/ TRAILBLAZER 3.4X4 12/	84822090	0500	5405	UN	2,00	262,50	53,55	471,45	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
147	GRAXA TUTELA ALFA 2K 500G	27101932	0500	5405	UN	1,00	42,50	4,33	38,17	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
168	ESTOPA FIAPO BRANCO 150G	53013000	0500	5405	PT	2,00	5,65	1,15	10,15	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
3210	CAR LUB DESENGRIPANTE 300ML	38249941	0500	5405	UN	2,00	18,75	3,82	33,68	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
[illegible]6	FILTRO LUB S10 2.8 DSL TDCI 12/	84219999	0500	5405	UN	1,00	47,50	4,84	42,66	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00
[illegible]58	HELIX ULTRA ECT C2 5W30 DIESEL	27101932	0500	5405	UN	8,00	66,25	54,06	475,94	0,00	0,00	0.00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- ■ O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- ☒ O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- ■ A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- ■ A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 04 de 2025

Funcionário Responsavel

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	RESERVADO AO FISCO
REF AMB S10 RDR4B58 OBS: NF COM DESCONTO DE ACORDO COM PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE N 01.1808/2023 REFERENTE AO PROCESSO DE PREGAO ELETRONICO 008/2023	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://slatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 2.356,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.DD3.AFE.95A.20E.EFD

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

513004

OR - Ordinario **513004**	FICHA: 354	DATA: 13/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 13/05/2025	

NOME: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA 03.998.690/0004-50 CÓDIGO: 597

ENDEREÇO: ROD BR-343 (L PAR) PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	284.174,32	710,72	32.739,96

VALOR EM R$

710,72

setecentos e dez reais e setenta e dois centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PRODUTOS AUTOMOTIVOS DE VEÍCULOS, PLACA: SLT9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

710,72

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 13/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 13/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 513004 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 13/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 13/05/2025

Fornecedor: **597 VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA** CPF/CNPJ :03.998.690/0004-50
ENDEREÇO: ROD BR-343 (L PAR) PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PRODUTOS AUTOMOTIVOS DE VEÍCULOS, PLACA : SLT9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

VALOR BRUTO 710,72
DESCONTOS 8,53

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **702,19**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
710,72	710,72	710,72	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **702,19**

setecentos e dois reais e dezenove 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

CAXINGÓ 13/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02641

DATA: 14/05/2025 VENCTO:13/05/2025 PAGTO: 14/05/2025
Credor..: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA CNPJ: 03.998.690/0004-50 Cod: 597
Endereço: ROD BR-343 (L PAR)
Cidade..: PARNAIBA CEP: 64205-190

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PRODUTOS AUTOMOTIVOS DE VEÍCULOS, PLACA: SLT9 A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **710,72**

(setecentos e dez reais e setenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 710,72**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
513004	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 710,72	R$ 0,00	R$ 8,53	R$ 702,19
TOTAL					R$ 710,72	R$ 0,00	R$ 8,53	R$ 702,19

Despesa Líquida: . . . . **R$ 702,19**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 14/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	702	702,19
TOTAL. . .			R$ 702,19

Despesa paga em 14/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

ORDEM DE PAGAMENTO 02642

DATA: 14/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 14/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **8,53**

(oito reais e cinquenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8,53**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
884	/1	E	990130		R$ 8,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,53
TOTAL					R$ 8,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,53

Despesa Líquida: . . . . **R$ 8,53**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 14/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	853	8,53
TOTAL. . .			R$ 8,53

Despesa paga em 14/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000899/ 2025

Proprietário/Interessado: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 03998690000108
Endereço: AVENIDA JOÃO XXIII **Nº:** 343, 3438
Bairro: JOAO XXIII
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 2107-6000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.018.713

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/05/2025 **Hora:** 08:33:53

VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA - PARNAIBA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.018.713 SÉRIE 010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VIA PARIS

VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA - PARNAIBA
ROD BR 343, 3438
3438 - JOAO XXIII
64205190 - PARNAIBA - PI
Telefone: (86) 9994-11779

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.018.713
Série 010
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2225.0503.9986.9000.0450.5501.0000.0187.1310.0303.6220

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5405-VENDA DE MERCADORIA SUBST.TRIB. - CONVENIO	222250010549814 13/05/2025 16:23:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
195319567		03.998.690/0004-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	13/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA JOAO SANTOS N 133 - 133	CENTRO		64.228-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAXINGO	86981341688	PI		

FATURA

001 28/05/2025 710,72			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	710,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	VAL. DESC.	% DESC	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	% ICMS
152093920R	FILTRO OLEO REFIL MASTER 2014 2017	84219999	060	5405	PC	1	70,20	0,00	0,00	70,20	0,00	0,00	0,00
8550503619	ARRUELA CARTER TODOS 1.0 16V MASTER TODAS / MOTORES TCE TURBO	74198090	060	5405	PC	1	9,52	0,00	0,00	9,52	0,00	0,00	0,00
8660089614	OLEO MOTOR 5W30 DIESEL C4 MOTRIO	27101932	060	5656	LT	10	63,10	0,00	0,00	631,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 13 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
-Trib Aprox R$ 67,91 Federal e 138,82 Estadual Fonte: IBPT- Contato: 303622-Depto:51-Vendedor:3265-JOSE JUNIO DE OLIVEIRA BRITO-Romaneio(s):26056,-O.S.:021462-Placa:SLT9A48 -Chassi: 93YF62004RJ791984-Modelo: MBL2H2-Cor:04-Ano Fab.: 2023-Km: 75[illegible] Valores IRRF: PECAS - Base IRRF: 79,72 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 0,95; LUBRIFICANTES - Base IRRF: 631,00 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 7,57; -Cond. Pagto: VENDA PARA ORGAOS PUBLICO - ICMS Subst.Tributaria Conv.154/94, 105/95 Dec.10.203/99-	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CNPJ: 03.998.690/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 29/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/10/2025.
Código de controle da certidão: **DF2B.AFC4.CA9E.804E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027774419

CPF/CNPJ: 03.998.690/0004-50
Nome/Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 02/04/2025 10:21:33
VÁLIDA ATÉ 01/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 7DBF93C9-07E1-49BB-929D-B0AD225017E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 02/04/2025 10:21:35 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 25000010392475 44

CPF/CNPJ: 03.998.690/0004-50
Nome/Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/05/2025 09:54:58
VÁLIDA ATÉ 08/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: DDC1340B-9459-415F-8ADB-57A974E3D999

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/05/2025 09:54:59 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.998.690/0004-50
Certidão nº: 26542286/2025
Expedição: 14/05/2025, às 07:45:46
Validade: 10/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 03.998.690/0004-50, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes

G3341412179628521
14/05/2025 12:24:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.24.35
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0405-7 - TERESINA-CENTRO
CONTA: 67.135-5

FAVORECIDO: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 03.998.690/0001-08
VALOR: R$ 702,19
DEBITO EM: 14/05/2025

DOCUMENTO: 051401
AUTENTICACAO SISBB: 3.D0C.46A.958.5A1.97E

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:24:06
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 8,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 7.EA5.B7E.51B.7C9.766

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

514001

OR - Ordinario **514001**	FICHA: 354	DATA: 14/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/05/2025

NOME: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA 05.385.026/0005-42 CÓDIGO: 1109

ENDEREÇO: Parnaiba

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	293.843,39	1.221,14	22.560,47

VALOR EM R$

1.221,14

um mil, duzentos e vinte e um reais e quatorze centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA O VEÍCULO DA PLACA: SDG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.221,14

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/05/2025

JOAO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 514001 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/05/2025	

Fornecedor: **1109 Jelta Veiculos e Maquinas LTDA** CPF/CNPJ :05.385.026/0005-42

ENDEREÇO: Parnaiba

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA O VEÍCULO DA PLACA: SDG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 1.221,14 DESCONTOS 14,65
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.206,49**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.221,14	1.221,14	1.221,14	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.206,49**

um mil, duzentos e seis reais e quarenta e nove 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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02728

DATA: 16/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA CNPJ: 05.385.026/0005-42 Cod: 1109

Endereço:

Cidade..: Parnaiba CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA O VEÍCULO DA PLACA: S DG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **1.221,14**

(um mil, duzentos e vinte e um reais e quatorze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.221,14**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
514001	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.221,14	R$ 0,00	R$ 14,65	R$ 1.206,49
TOTAL					R$ 1.221,14	R$ 0,00	R$ 14,65	R$ 1.206,49

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.206,49**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1206	1.206,49
TOTAL. . .			R$ 1.206,49

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02729

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **14,65**

(quatorze reais e sessenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 14,65**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
893	/1	E	990130		R$ 14,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14,65
TOTAL					R$ 14,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14,65

Despesa Líquida: . . . . **R$ 14,65**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1465	14,65
TOTAL. . .			R$ 14,65

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000904/ 2025

Proprietário/Interessado: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CPF/CNPJ: 05385026000119
Endereço: AVENIDA GETULIO VAGAS **Nº:**
Bairro: TABULETA
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 121926

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/05/2025 **Hora:** 12:33:03

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 121926 SÉRIE 2

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

ENDEREÇO: RODOVIA BR 343 KM 11

Nº SN

BAIRRO/DISTRITO: AEROPORTO

MUNICÍPIO: PARNAIBA PI

CEP: 64206-260

FONE: (86)3315-1600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 121926

SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO

2225 0505 3850 2600 0542 5500 2000 1219 2616 4291 8766

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA OFICINA		222250010611387 14/05/25 10:04:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
194487202		05.385.026/0005-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO		01.612.618/0001-75	14/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
UA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	14/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		10:04:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	1.489,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	268,05	0,00	0,00	1.221,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT.	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
52046268	ELEMENTO FILTRA IAP0100052046268 000000000000	84219999	0 60	5405	UNIDAD	1,00	95,0900	95,09	17,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52162685	FILTRO COMBUSTI IAP0100052162685 000000000000	84212300	0 60	5405	UNIDAD	1,00	36,5100	36,51	6,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55267995	VELA IGNICAO IAP0100055267995 000000000000	85111000	5 60	5405	UNIDAD	4,00	184,3600	737,44	132,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]2778	OLEO MOTOR 0W20 IAP0100007092778 000000000000	27101932	0 60	5656	MILILI	34,00	7,1700	243,78	43,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7094709	FILTRO OLEO MOT IAP0100007094709 000000000000	84212300	5 60	5405	UNIDAD	1,00	69,5700	69,57	12,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7092803	FLUIDO ANTICONG IAP0100007092803 000000000000	38200000	0 60	5405	MILILI	20,00	8,5900	171,80	30,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9300538	KIT HIGIENIZACAO ARGO/CRONOS/MOBI/FIOR/N.UNO/N.STR IAP0100009300538 000000000000	34029090	0 60	5405	UNIDAD	1,00	135,0000	135,00	24,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(s).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 14 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor:FRANCISCO CHARLES N DE SOUZA - Codigo Nota:812913 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO;:- Num OS:81633; - Data Abertura:2/5/ 2025; - Placa:SDG4H43 - KM:88451 - Chassi:9BD281AJHRYE99542; - Renavam:01386571714 - Num Motor Externo:46355578803744; - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12. - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - SAIDA DE LUBRIFICANTE ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO V, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA VI DO ANEXO V-A, DO DECRETO 13.500 DO RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:48,98 Fed. R$ 0,00 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI

RESERVADO AO FISCO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CNPJ: 05.385.026/0001-19

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:37:49 do dia 22/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2025.
Código de controle da certidão: **AF7A.D780.CA99.FD2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.385.026/0005-42
Razão Social: JELTA VEIC E MAQ LTDA
Endereço: AV UNIVERSITARIA 430 / ININGA / TERESINA / PI / 64049-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/05/2025 a 02/06/2025

Certificação Número: 2025050400290124674526

Informação obtida em 15/05/2025 07:58:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037508600

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:40
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 47F8BA04-E06F-4D96-BEC4-AF92313131D1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:41 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027508686

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:19
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 023801BC-E6D8-4244-AFB4-9BB323497DAC

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:19 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.385.026/0005-42
Certidão nº: 26750062/2025
Expedição: 15/05/2025, às 08:02:14
Validade: 11/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.385.026/0005-42, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:24:00
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.003.428
VALOR TOTAL 1.206,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JELTA VEICULOS E MAQUINAS
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 3.428-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 8.D22.0FF.0A8.898.AF7

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:24:00
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 14,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.656.395.C0F.F19.C39

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430014

OR - Ordinario **430014**	FICHA: 354	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025	

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	226.737,05	999,01	89.888,94

VALOR EM R$

999,01

novecentos e noventa e nove reais e um centavo ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

999,01

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/04/2025

JOAO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 430014 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornecedor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 999,01 DESCONTOS 11,99
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**987,02**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
999,01	999,01	999,01	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **987,02**

novecentos e oitenta e sete reais e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02681

DATA: 21/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 150S

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO :

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E 46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **999,01**

(novecentos e noventa e nove reais e um centavo) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 999,01**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430014	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 999,01	R$ 0,00	R$ 11,99	R$ 987,02
TOTAL					R$ 999,01	R$ 0,00	R$ 11,99	R$ 987,02

Despesa Líquida: . . . . **R$ 987,02**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	987	987,02
TOTAL. . .			R$ 987,02

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02682

DATA: 21/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **11,99**

(onze reais e noventa e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 11,99**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
887	/1 E	990130		R$ 11,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,99
TOTAL				R$ 11,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,99

Despesa Líquida: . . . . **R$ 11,99**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	11	11,99
TOTAL. . .			R$ 11,99

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000949/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nª: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 5982

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/05/2025 Hora: 12:33:31

TRILHA VEÍCULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE TRILHA VEICULOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 5982 SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº 1993
BAIRRO/DISTRITO: SAO JUDAS TADEU
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64206-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 5982
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0404 6818 2300 0261 5500 2000 0059 8211 8638 7512

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA OFICINA		222250009466866 30/04/25 11:29:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
195471660		04.681.823/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO (188552)		01.612.618/0001-75	30/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	30/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		11:29:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	999,01

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	999,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CAPA1632	CAPA1632 - PASTILHA CJ, FREIO DIANT	87083019	0 60	5405	UNIDAD	1,00	584,4200	584,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MD368072	MD368072 - BUJAO, CARTER OLEO MOTOR	83099000	0 60	5405	UNIDAD	1,00	414,5900	414,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(s).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(s).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(s).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 30 de 04 de 2025
Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:800488 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO;- Num OS:3728; - Data Abertura:28/ 4/ 2025; - Placa:SCX0E46 - KM:70982 - Chassi:93XLJKL1TSCR82596; - Num Motor Externo:4n15bal2923; - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12. - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:38,35 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0002-61

Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 1993 / SAO JUDAS TADEU / PARNAIBA / PI / 64206-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 21/05/2025 10:26:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 27923137/2025
Expedição: 21/05/2025, às 10:34:52
Validade: 17/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 987,02

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR. AUTENTICACAO 7.E96.EB9.0A7.4D0.6D4

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 11,99

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR. AUTENTICACAO A.7C0.64D.AFF.A33.579

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430015

OR - Ordinario **430015**	FICHA: 354	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025	

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	227.736,06	1.487,28	88.401,66

VALOR EM R$

1.487,28

um mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e vinte e oito centavos ********** *********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**1.487,28**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 430015 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornecedor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61
ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 1.487,28 DESCONTOS 17,85
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.469,43**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.487,28	1.487,28	1.487,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.469,43**

um mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e quarenta e três 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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02687

DATA: 21/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E 46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **1.487,28**

(um mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.487,28**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430015	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.487,28	R$ 0,00	R$ 17,85	R$ 1.469,43
TOTAL					R$ 1.487,28	R$ 0,00	R$ 17,85	R$ 1.469,43

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.469,43**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1469	1.469,43
TOTAL. . .			R$ 1.469,43

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02688

DATA: 21/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **17,85**

(dezessete reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 17,85**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
890	/1 E	990130		R$ 17,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,85
TOTAL				R$ 17,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 17,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1469	17,85
TOTAL. . .			R$ 17,85

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000950/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nª: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 5983

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/05/2025 Hora: 12:35:33

TRILHA VEÍCULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE TRILHA VEICULOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5983
SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº 1993
BAIRRO/DISTRITO: SAO JUDAS TADEU
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64206-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 5983
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0404 6818 2300 0261 5500 2000 0059 8318 0769 8927

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA OFICINA	222250009483557 30/04/25 14:00:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
195471660		04.681.823/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO (188552)	01.612.618/0001-75	30/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	30/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		14:00:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	1.537,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	50,62	0,00	0,00	1.487,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CD150292	CD150292 - ELEMENTO, FILTRANTE AR MOTOR	84213100	2 60	5405	UNIDAD	1,00	258,0800	258,08	8,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CD150291	CD150291 - ELEMENTO, FILTRANTE FILTRO CO	84212300	2 60	5405	UNIDAD	1,00	156,2500	156,25	5,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MZ691140	MZ691140 - FILTRO, OLEO LUBRIFICANTE MOT	84212300	2 60	5405	UNIDAD	1,00	89,4200	89,42	2,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CA550043	CA550043 - FILTRO CJ, CABINE, CARVAO	84213990	0 60	5405	UNIDAD	1,00	170,2900	170,29	5,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPA3974	CAPA3974 - JUNTA, VEDACAO DRENO OLEO MOT	76161000	2 60	5405	UNIDAD	1,00	15,4100	15,41	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWFL0135	CWFL0135 - OLEO, MOTOR - SAE 5W-30 SINTE	27101932	8 60	5656	LITRO	7,40	76,0400	562,70	18,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWPA1786	CWPA1786 - LIMPADOR, SISTEMA COMBUSTIVEL	38111900	0 60	5405	UNIDAD	1,00	167,6300	167,63	5,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWPA1788	CWPA1788 - LIMPADOR, LIMPEZA C.I. MTECH	39100090	0 60	5405	UNIDAD	1,00	118,1200	118,12	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- [x] O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- [x] O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(as).
- [x] A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- [x] A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 30 de 04 de 2025
Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:800663 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO;;- Num OS:3728; - Data Abertura:28/ 4/ 2025; - Placa:SCX0E46 - KM:70982 - Chassi:93XLJKL1TSCR82596; - Num Motor Externo:4n15bal2923; - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12. - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - SAIDA DE LUBRIFICANTE ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO V, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA VI DO ANEXO V-A, DO DECRETO 13.500 DO RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:92,51 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 0,00 Mun, Fonte:IBPT/PI

RESERVADO AO FISCO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0002-61

Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 1993 / SAO JUDAS TADEU / PARNAIBA / PI / 64206-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 21/05/2025 10:26:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 27923137/2025
Expedição: 21/05/2025, às 10:34:52
Validade: 17/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3322108171385391
21/05/2025 08:31:27

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 1.469,43

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR. AUTENTICACAO 4.5B2.3B6.51D.997.20F

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.679.000.028.474
VALOR TOTAL	17,85

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 0.874.112.809.08E.7EA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529005

OR - Ordinario **529005**	FICHA: 354	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	295.064,53	584,42	21.976,05

VALOR EM R$

584,42

quinhentos e oitenta e quatro reais e quarenta e dois centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

584,42

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	529005	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 584,42 DESCONTOS 7,01
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**577,41**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
584,42	584,42	584,42	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **577,41**

quinhentos e setenta e sete reais e quarenta e um 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02893

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **584,42**

(quinhentos e oitenta e quatro reais e quarenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 584,42**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529005	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 584,42	R$ 0,00	R$ 7,01	R$ 577,41
TOTAL					R$ 584,42	R$ 0,00	R$ 7,01	R$ 577,41

Despesa Líquida: . . . . **R$ 577,41**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	577	577,41
TOTAL. . .			R$ 577,41

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02894

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **7,01**

(sete reais e um centavo) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7,01**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
904	/1	E	990130		R$ 7,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,01
TOTAL					R$ 7,01	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,01

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7,01**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	701	7,01
TOTAL. . .			R$ 7,01

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001046/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nº: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 6024

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/05/2025 Hora: 12:56:34

TRILHA VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE TRILHA VEICULOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 6024 SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº 1993
BAIRRO/DISTRITO: SAO JUDAS TADEU
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64206-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 6024
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0504 6818 2300 0261 5500 2000 0060 2410 6344 2154

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PECAS VAREJO - CONSUMO		222250011932190 29/05/25 11:38:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
195471660		04.681.823/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO (188552)		01.612.618/0001-75	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	29/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		11:38:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	584,42

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	584,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CAPA1632	CAPA1632 - PASTILHA CJ, FREIO DIANT	87083019	0 60	5405	UNIDAD	1,00	584,4200	584,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI 29 de 05 de 2025
Funcionária Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:827946 - COND.PAGTO DEPOSITOS Pedido 139613; - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:0,00 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 0,00 Mun, Fonte:IBPT/PI	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0001-80
Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA
Endereço: AV JOAO XXIII 3333 LESTE / SAO CRISTOVAO / TERESINA / PI / 64051-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 29/05/2025 12:31:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 29730587/2025
Expedição: 29/05/2025, às 12:30:49
Validade: 25/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250000102819296O

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

29/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 577,41
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO F.647.8E7.29D.5ED.5F0

```
29/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:24:33
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  29/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                                 7,01
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.474-2
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO             4.3B1.24F.9F7.003.801
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529006

OR - Ordinario **529006**	FICHA: 354	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
317.625,00	295.648,95	2.204,43	19.771,62

VALOR EM R$

2.204,43

dois mil, duzentos e quatro reais e quarenta e três centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.204,43

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529006 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 354	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornededor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61
ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	2.204,43
	DESCONTOS
	26,45
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.177,98**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.204,43	2.204,43	2.204,43	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.177,98**

dois mil, cento e setenta e sete reais e noventa e oito 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02895

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E 46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **2.204,43**

(dois mil, duzentos e quatro reais e quarenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.204,43**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529006	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.204,43	R$ 0,00	R$ 26,45	R$ 2.177,98
TOTAL					R$ 2.204,43	R$ 0,00	R$ 26,45	R$ 2.177,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.177,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2177	2.177,98
TOTAL. . .			R$ 2.177,98

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02896

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **26,45**

(vinte e seis reais e quarenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 26,45**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
905	/1 E	990130		R$ 26,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,45
TOTAL				R$ 26,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,45

Despesa Líquida: . . . . **R$ 26,45**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2645	26,45
TOTAL. . .			R$ 26,45

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________ CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001045/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nº: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 6022

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/05/2025 Hora: 12:46:44

TRILHA VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE TRILHA VEICULOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 6022 SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº 1993
BAIRRO/DISTRITO: SAO JUDAS TADEU
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64206-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 6022
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0504 6818 2300 0261 5500 2000 0060 2212 8061 0204

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA OFICINA		222250011916279 29/05/25 09:40:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
195471660		04.681.823/0002-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO (188552)		01.612.618/0001-75	29/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	29/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		09:40:00

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento	DUPLICATA	Vencimento	Valor R$	Forma de Pagamento

CALCULO DO IMPOSTO

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	2.247,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	43,46	0,00	0,00	2.204,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE [9]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CD150292	CD150292 - ELEMENTO, FILTRANTE AR MOTOR	84213100	2 60	5405	UNIDAD	1,00	258,0800	258,08	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CD150291	CD150291 - ELEMENTO, FILTRANTE FILTRO CO	84212300	2 60	5405	UNIDAD	1,00	156,3000	156,30	3,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CDPA0516	CDPA0516 - FILTRO, OLEO LUBRIFICANTE MOT	84212300	2 60	5405	UNIDAD	1,00	89,4200	89,42	1,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]50043	CA550043 - FILTRO CJ, CABINE, CARVAO	84213990	0 60	5405	UNIDAD	1,00	170,3000	170,30	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPA3974	CAPA3974 - JUNTA, VEDACAO DRENO OLEO MOT	76161000	2 60	5405	UNIDAD	1,00	15,4100	15,41	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWFL0135	CWFL0135 - OLEO, MOTOR - SAE 5W-30 SINTE	27101932	8 60	5656	LITRO	7,40	76,0400	562,70	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWFL0142	CWFL0142 - OLEO, LUBRIFICANTE ENGRENAGEM	27101932	5 60	5656	LITRO	4,00	87,1900	348,76	6,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWPA0980	CWPA0980 - COOLANT, LIQUIDO ARREFECIMENT	38200000	0 60	5405	LITRO	9,00	51,3800	462,42	8,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWFL0154	CWFL0154 - LUBRIFICANTE, FLUIDO DE FREIO	38190000	0 60	5405	UNIDAD	3,00	61,5000	184,50	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- [x] O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- [ ] O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- [ ] A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- [ ] A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 29 de 05 de 20[illegible]

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:827638 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO;;- Num OS:3757; - Data Abertura:28/ 5/ 2025; - Placa:SCX0E46 - KM:61049 - Chassi:93XLJKL1TSCR82596; - Num Motor Externo:4n15bal2923; - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12. - SAIDA DE PECAS ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO XXI, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA I DO ANEXO V-A DO DECRETO 13.500 RICMS-PI - SAIDA DE LUBRIFICANTE ST IMPOSTO RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF SECAO V, CAPITULO XII, TITULO IV, E DA TABELA VI DO ANEXO V-A, DO DECRETO 13.500 DO RICMS-PI - Email Cliente:secretariafinancascaxingo@gmail.com; Trib aprox R$:158,21 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI

RESERVADO AO FISCO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0001-80
Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA
Endereço: AV JOAO XXIII 3333 LESTE / SAO CRISTOVAO / TERESINA / PI / 64051-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 29/05/2025 12:31:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 29730587/2025
Expedição: 29/05/2025, às 12:30:49
Validade: 25/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

29/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 2.177,98
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO B.F80.5A3.8C7.060.1ED

29/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 26,45
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO B.AFA.2E8.7E4.974.A0F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

514003

OR - Ordinario **514003**	FICHA: 355	DATA: 14/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 14/05/2025

NOME: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO 10.814.744/0001-01 CÓDIGO: 1112

ENDEREÇO: R VALENCA PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
121.000,00	0,00	8.750,00	112.250,00

VALOR EM R$

8.750,00

oito mil, setecentos e cinquenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO PLACA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE CONFORME CONTRATO: 02.1508/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

8.750,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 514003 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 355	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/05/2025	

Fornecedor: **1112 EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO** CPF/CNPJ :10.814.744/0001-01
ENDEREÇO: R VALENCA PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO PLACA: RS K1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE CONFORME CONTRATO: 02 .1508/2023.	VALOR BRUTO 8.750,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**8.750,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.750,00	8.750,00	8.750,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 8.750,00
oito mil, setecentos e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02742

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025
Credor..: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO CNPJ: 10.814.744/0001-01 Cod: 1112
Endereço: R VALENCA
Cidade..: PARNAIBA CEP: 64218-630

Discriminação..:
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO PLACA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE CONFORME CONTRATO: 02.1508/2023.

Valor **8.750,00**
(oito mil, setecentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.750,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
514003	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 8.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.750,00
TOTAL					R$ 8.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.750,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 8.750,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	8750	8.750,00
TOTAL. . .			R$ 8.750,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000922/ 2025

Proprietário/Interessado: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CPF/CNPJ: 10814744000101
Endereço: RUA VALENCA Nº: 00417
Bairro: BEBEDOURO
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.000.891

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 16/05/2025 Hora: 10:47:06

EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 14/05/2025 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 8.750,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.891
Série 002

EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

M MELO DIESEL
(86) 3322-2521

RUA VALENCA, 417 - BEBEDOURO -
PARNAIBA - PI - CEP: 64218-630
Fone: (86)3322-2521

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.891
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 8147 4400 0101 5500 2000 0008 9110 0145 9940

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NF-E	**222250010608444 14/05/2025 09:38:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
194699960		10.814.744/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	14/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, S/N	CENTRO		64228-000	14/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			09:39:18

PAGAMENTOS

Descrição	Transferência Bancár
Valor	R$ 8.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.750,00

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	8.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
30724	VIDRO PORTA TRASEIRA VERA CRUZ LE	87082999	060	5405	PC	1,000	715,40	0,00	715,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28599	MECANISMO PORTA	87082999	060	5405	UN	1,000	1.215,40	0,00	1.215,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26181	694.884.71.74 - MOLDURA LANTERNA ESQUERDO	87089990	060	5405	PC	1,000	412,80	0,00	412,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28109	695.470.7005 TAMPA TANQUE PLASTICO	87089990	060	5405	PC	1,000	512,50	0,00	512,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24726	2VD853687C - EMBLEMA LATERAL 8 150	49089000	060	5405	PC	1,000	468,20	0,00	468,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28599	MECANISMO PORTA	87082999	060	5405	UN	1,000	1.158,40	0,00	1.158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40803	FORRO PORTA ORIGINAL MODERNO MB PT	56031130	060	5405	UN	1,000	1.715,40	0,00	1.715,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33087	TRINCO PORTA	87089990	060	5405	PC	1,000	645,80	0,00	645,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21468	TRINCO DA PORTA P 2 19,60 39,20	73269090	060	5405	UN	1,000	512,40	0,00	512,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40200	INTERR	85365090	060	5405	UN	1,000	208,40	0,00	208,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24374	TJG837911 - BORRACHA PORTA CARGO	40161010	060	5405	PC	1,000	438,20	0,00	438,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37773	FECHADURA POR D	39173229	060	5405	UN	1,000	747,10	0,00	747,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 14 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TOTAL APROXIMADOS DE TRIBUTOS FEDERAIS: 1.135,22(12,97%), ESTADUAIS: 1.488,24(17,01%) E MUNICIPAIS: 0,00(0,00%). Fonte: IBPT. TOTAL CFOP 5405: 8.750,00. VEICULO RSK - 1J97 TORO PICK UP SECRETARIA SAUDE	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CNPJ: 10.814.744/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:41:52 do dia 27/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/06/2025.
Código de controle da certidão: **290B.9AE0.9D91.CB24**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.814.744/0001-01
Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
Endereço: R VALENCA 417 / BEBEDOURO / PARNAIBA / PI / 64218-630

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/05/2025 a 10/06/2025

Certificação Número: 2025051208331586847707

Informação obtida em 15/05/2025 08:18:56

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001027557169

CPF/CNPJ: 10.814.744/0001-01
Nome/Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 25/03/2025 15:20:36
VÁLIDA ATÉ 24/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 95B76C81-C4CC-49F8-BEC0-F54A2125110E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 25/03/2025 15:20:37 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039404820

CPF/CNPJ: 10.814.744/0001-01
Nome/Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/05/2025 08:25:16
VÁLIDA ATÉ 14/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 0550BCFC-50BA-485B-AC66-C6A10611789E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 15/05/2025 08:25:17 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.814.744/0001-01
Certidão nº: 85175453/2024
Expedição: 10/12/2024, às 09:39:17
Validade: 08/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.814.744/0001-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04366 / 2200 / 000575987354-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3137 / 00000017377-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CPF/CNPJ:	10.814.744/0001-01
Valor:	R$ 8.750,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGAMENTO FORNECEDOR MAI
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2025
Data / Hora da operação:	16/05/2025 11:53:27

Código da operação:	09523108
Chave de segurança:	F66XWX56W83ZUQRW

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508029

OR - Ordinario **508029**	FICHA: 357	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25	PROCESSO: 009/2025	VENCIMENTO: 08/05/2025

NOME: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA 03.845.762/0001-87 CÓDIGO: 1538

ENDEREÇO: BR 343 KM 90 298

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
229.900,00	78.695,24	11.628,94	139.575,82

VALOR EM R$

11.628,94

onze mil, seiscentos e vinte e oito reais e noventa e quatro centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, OLEO DIESEL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

11.628,94

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 508029 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 357	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornecedor: **1538 COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA** CPF/CNPJ :03.845.762/0001-87
ENDEREÇO: BR 343 KM 90 298

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, OLEO DIESEL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.	VALOR BRUTO 11.628,94 DESCONTOS 27,91
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**11.601,03**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.628,94	11.628,94	11.628,94	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **11.601,03**

onze mil, seiscentos e um reais e três 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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02627

DATA: 09/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA J CNPJ: 03.845.762/0001-87 Cod: 1538

Endereço: BR 343 KM 90

Cidade..: 298 CEP: 64233000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, OLEO DIESEL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

Valor **11.628,94**

(onze mil, seiscentos e vinte e oito reais e noventa e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 11.628,94**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508029	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 11.628,94	R$ 0,00	R$ 27,91	R$ 11.601,03
TOTAL					R$ 11.628,94	R$ 0,00	R$ 27,91	R$ 11.601,03

Despesa Líquida: . . . . **R$ 11.601,03**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	11601	11.601,03
TOTAL. . .			R$ 11.601,03

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02628

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **27,91**
(vinte e sete reais e noventa e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 27,91**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
878	/1 E	990130		R$ 27,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 27,91
TOTAL				R$ 27,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 27,91

Despesa Líquida: . . . . **R$ 27,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2791	27,91
TOTAL. . .			R$ 27,91

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000852/ 2025

Proprietário/Interessado: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 03845762000187
Endereço: ROD BER 343 **Nº:**
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: CARAUBAS DO PIAUÍ
Fone: (86) 9983-1209

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.518

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/05/2025 **Hora:** 09:16:38

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/05/2025 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 11.628,94

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.518
Série 002

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP

ROD BR 343 KM 90, 000 - ZONA RURAL - CARAUBAS DO PIAUI - PI - CEP: 64233-000
Fone: (86)9983-1209
xpert v3.5 - xpert.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.001.518
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2225 0503 8457 6200 0187 5500 2000 0015 1814 1444 3259

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Prestacao Registrada em ECF	222250010181303

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
194460720		03.845.762/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	08/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	08/05/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			19:50:27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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	3.477,05 (29,90 %)	11.628,94

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	11.628,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3	OLEO DIESEL S10 ICMS monofasico cobrado anteriormente: BC 1825,5792 (L) - Aliq.: RS 1,1200 - Vlr.ICMS Mono.: RS 2044,65	27101921	061	5929	LT	1.825,5792	6,37	0,00	11.628,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 08 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE Trib. Aprox.: R$: 1116,38 (Fed), RS 2360,67 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 8AFAC7 NFC-e: 110265, 110450, 110463, 110521, 110523, 110541, 110546, 110572, 110574, 110647, 110680, 110698, 110704, 110724, 110727, 110728, 110729, 110745, 110747, 110770, 110777, 110795, 110800, 110801, 110802, 110837, 110841, 110853, 110876, 110879, 110880. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 1825,58 Vlr.ICMS Mono.: R$ 2044,65	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
CNPJ: 03.845.762/0001-87

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:12:05 do dia 20/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/09/2025.
Código de controle da certidão: **782E.8B1F.8FF9.CC7B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87
Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LT
Endereço: ROD BR 343 KM 90 SN / ZONA RURAL / CARAUBAS DO PIAUI / PI / 64233-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:30/04/2025 a 29/05/2025

Certificação Número: 2025043022321068847942

Informação obtida em 09/05/2025 08:26:30

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037451722

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87
Nome/Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 20/03/2025 15:11:30
VÁLIDA ATÉ 19/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 461DC531-FDF4-46A7-B674-5FFFB88C5561

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/03/2025 15:11:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027451689

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87
Nome/Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 20/03/2025 15:11:01
VÁLIDA ATÉ 19/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://slatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 5626969C-4835-46BE-8E95-67622AAA99C5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/03/2025 15:11:02 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.845.762/0001-87
Certidão nº: 25678392/2025
Expedição: 09/05/2025, às 08:28:10
Validade: 05/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.845.762/0001-87, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04366 / 2200 / 000575987349-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1679 / 00000023112-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COM PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
CPF/CNPJ:	03.845.762/0001-87
Valor:	R$ 11.601,03
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGTO FORNECEDOR NF
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2025
Data / Hora da operação:	09/05/2025 09:57:48

Código da operação: 48090696
Chave de segurança: L90P8NPGX64AUH90

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04366 / 2200 / 000575987349-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1679 / 00000028474-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAXINGO IRRF EMPRESAS
CPF/CNPJ:	01.612.618/0001-75
Valor:	R$ 27,91
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	98TRANSF TRIBUTO RET
Histórico:	

Data de débito:	09/05/2025
Data / Hora da operação:	09/05/2025 09:58:08

Código da operação:	48090697
Chave de segurança:	L3MQK8TK6ZWJ3XVQ

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430001

OR - Ordinario **430001**	FICHA: 362	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025	

NOME: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA 046.411.492-67 CÓDIGO: 1945

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	11.978,00	1.518,00	16.754,00

VALOR EM R$

1.518,00

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, EM SUBSTITUIÇÃO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA QUE ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE NO MÊS DE 04/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.518,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 430001 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornecedor: **1945** **MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA** CPF/CNPJ :046.411.492-67

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, EM SUBSTITUIÇÃO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA QUE ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE NO MÊS DE 04/2025.	VALOR BRUTO 1.518,00 DESCONTOS 242,88
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.275,12**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

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

VALOR A SER PAGO R$ **1.275,12**

um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze 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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02198

DATA: 05/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA CNPJ: 046.411.492-67 Cod: 1945

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, EM SUBSTITUIÇÃO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA QUE ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE NO MÊS DE 04/2025
.

Valor **1.518,00**

(um mil, quinhentos e dezoito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.518,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430001	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.518,00	R$ 0,00	R$ 242,88	R$ 1.275,12
TOTAL					R$ 1.518,00	R$ 0,00	R$ 242,88	R$ 1.275,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.275,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1275	1.275,12
TOTAL. . .			R$ 1.275,12

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000778/ 2025

Proprietário/Interessado: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA
CPF/CNPJ: 04641149267
Endereço: POVOADO JACOBINA **Nº:** SN
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PRESTADO AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 93

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 05/05/2025 **Hora:** 11:39:41

MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL CAXINGO

Inscrição no C.N.P.J. N° 01612618000175

Praca da Igreja Matriz,S/N - CENTRO

CAXINGO - PI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e

93

Código de Verificação de Autencidade

BHLQUY36A

Data e hora de Emissão da NFS-e

30/04/2025 às 11:36:35

Chave de Acesso

11640TY37BFJNQVY47AEIMPUX169DGKO

Para certificação da autenticidade acesse , menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Municipio de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAXINGO - PI**	**CAXINGO - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	**2-Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
04641149267			MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA

Logradouro	Complemento	Bairro
,	POVOADO JACOBINA	ZONA RURAL

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	CAXINGO - PI		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01612618000175			PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

Logradouro	Complemento	Bairro
Praca da Igreja Matriz, 0		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	CAXINGO - PI		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, EM SUBSTITUIÇÃO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA QUE ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE MÊS 04/2025.	R$ 1518,00	R$ 1.518,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 30 de 04 de 2025

Funcionario Responsavel

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Aliquota	Atividade do Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 OUTROS SERVIÇOS	5 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 1.518,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.518,00	R$ 75,90	01-Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 166,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 75,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 1.275,12

Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **93** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **BHLQUY36A**

DATA **CPF/RG** **ASSINATURA**

____/____/_____

RECIBO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO - RPA

DATA DO SERVIÇO
30/04/2025

TOMADOR DE SERVIÇO	MATRÍCULA (CPF/CNPJ)
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO	CNPJ: 01.612.618/0001-75

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDENTE DE CONSULTORIO DENTARIO, EM SUBSTITUICAO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA, ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE MES 04/2025., A IMPORTÂNCIA DE 1.275,12 (um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze centavos) CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

Nome: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA

Endereço: PV JACOBINA, S/N

Município:Caxingó Estado: PI

CPF: 04641149267

INSS (Valor a ser informado na GFIP e recolhido por GPS pelo Tomador de Serviços)
Salário de Contribuição: R$ 1.518,00 Alíquota: 11,00% - INSS RPA(Ant): R$ 0,00 = Valor INSS: R$ 166,98

IRRF (Valor a ser recolhido por DARF pelo Tomador de Serviços)
Base Total: R$ 1.518,00 - Depte.Irrf: R$ 0,00 - INSS: R$ 166,98 - Pensão Alimentícia: R$ 0,00 - Desconto Simplificado: R$ 397,82 - Outras Deduções: R$ 0,00

Base Cálculo = R$ 953,20 X 0% = R$ 0
- Dedução Tab: R$ 0,00 = Valor IRRF: R$ 0,00

ISS (Imposto Retido sobre o Serviço)
Base de Cálculo: R$ 1.518,00 Alíquota: 5%

LOCAL	DATA
CAXINGO	05/05/2025

DEMONSTRATIVO

PROVENTOS

Valor dos Serviços Prestados: R$ 1.518,00

DESCONTOS

INSS: R$ 166,98
IRRF: R$ 0,00
ISS: R$ 75,90
Entidade: R$ 0,00

TOTAL

VALOR LÍQUIDO: R$ 1.275,12

Assinatura

PRESTADOR DE SERVIÇO
MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA

RECIBO DE PAGAMENTO DE AUTÔNOMO - RPA

DATA DO SERVIÇO
30/04/2025

TOMADOR DE SERVIÇO	MATRÍCULA (CPF/CNPJ)
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO	CNPJ: 01.612.618/0001-75

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDENTE DE CONSULTORIO DENTARIO, EM SUBSTITUICAO A TITULAR JACKELINE SAMPAIO SOUZA, ESTÁ DE LICENÇA SAÚDE MES 04/2025., A IMPORTÂNCIA DE 1.275,12 (um mil, duzentos e setenta e cinco reais e doze centavos) CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

Nome: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA

Endereço: PV JACOBINA, S/N

Município:Caxingó Estado: PI

CPF: 04641149267

INSS (Valor a ser informado na GFIP e recolhido por GPS pelo Tomador de Serviços)
Salário de Contribuição: R$ 1.518,00 Alíquota: 11,00% - INSS RPA(Ant): R$ 0,00 = Valor INSS: R$ 166,98

IRRF (Valor a ser recolhido por DARF pelo Tomador de Serviços)
Base Total: R$ 1.518,00 - Depte.Irrf: R$ 0,00 - INSS: R$ 166,98 - Pensão Alimentícia: R$ 0,00 - Desconto Simplificado: R$ 397,82 - Outras Deduções: R$ 0,00

Base Cálculo = R$ 953,20 X 0% = R$ 0
- Dedução Tab: R$ 0,00 = Valor IRRF: R$ 0,00

ISS (Imposto Retido sobre o Serviço)
Base de Cálculo: R$ 1.518,00 Alíquota: 5%

LOCAL	DATA
CAXINGO	05/05/2025

DEMONSTRATIVO

PROVENTOS

Valor dos Serviços Prestados: R$ 1.518,00

DESCONTOS

INSS: R$ 166,98
IRRF: R$ 0,00
ISS: R$ 75,90
Entidade: R$ 0,00

TOTAL

VALOR LÍQUIDO: R$ 1.275,12

Assinatura

PRESTADOR DE SERVIÇO
MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA

Emissão de comprovantes

G3320511450777231
05/05/2025 11:50:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.50.05
1679901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4366-4 - COCAL
CONTA: 853.199.491-6

FAVORECIDO: MARIA KAROLINA DOS SANTOS SOUSA
CPF/CNPJ: 046.411.492-67
VALOR: R$ 1.275,12
DEBITO EM: 05/05/2025

==========

DOCUMENTO: 050501
AUTENTICACAO SISBB: 8.10F.55E.AA7.E94.0B0

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508031

OR - Ordinario **508031**	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

NOME: MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO 853.655.803-20 CÓDIGO: 1049

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.14	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	13.496,00	500,00	16.254,00

VALOR EM R$

500,00

quinhentos reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL SITUADO NA RUA EDUARDO NERIS, CENTRO DE CAXINGO-PI, ONDE FUNCIONA A CASA DE APOIO PARA MOTORISTAS PLANTONISTA, REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

500,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	**508031**	**SUBEMPENHO Nº**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornededor: **1049 MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO** CPF/CNPJ :853.655.803-20
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL SITUADO NA RUA EDUARDO NERIS, CENTRO DE CAXINGO-PI, ONDE FUNCIONA A CASA DE APOIO PARA MOTORISTAS PLANTONISTA, REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2025.	500,00 DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario	**VALOR A PAGAR**	**500,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.14	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 14	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
500,00	500,00	500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **500,00**

quinhentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02631

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO CNPJ: 853.655.803-20 Cod: 1049

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL SITUADO NA RUA EDUARDO NERIS, CENTRO DE CAXINGO-PI, ONDE FUNCIONA A CASA DE APOIO PARA MOTORISTAS PLANTONISTA, REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2025.

Valor **500,00**

(quinhentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 500,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508031	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00
TOTAL				R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 500,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	500	500,00
TOTAL. . .			R$ 500,00

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000829/ 2025

Proprietário/Interessado: MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
CPF/CNPJ: 85365580320
Endereço: RUA VEREADOR ZECA NERIS Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO ALUGUEL DO IMÓVEL ONDE FUNCIONA A CASA DE APOIO AOS MOTORISTAS PLANTONISTAS - ABRIL/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 10:33:05

MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECIBO 500,00

Recebi da Prefeitura Municipal de Caxingó-Pi, a importância de R$ 500,00 (Quinhentos reais), referente ao aluguel de um imóvel situado na rua Eduardo Neris, Centro de Caxingó-Pi, onde funciona a casa de apoio para motoristas plantonistas, referente ao mês de abril/2025.

Firmo ser a expressão da verdade, as informações acima mencionadas.

DADOS BANCÁRIOS:
Ag: 1522
Conta: 49730
Banco:237

Caxingó (PI), 08 de maio de 2025.

MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
Rua Vereador Zeca Neris, Caxingó-Pi
CPF: 853.655.803-20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.06.56
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1522-9 - PARNAIBA
CONTA: 49.730-4

FAVORECIDO: MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
CPF/CNPJ: 853.655.803-20
VALOR: R$ 500,00
DEBITO EM: 08/05/2025
==========
DOCUMENTO: 050803
AUTENTICACAO SISBB: F.EFF.8AD.E69.641.2B8

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL MAIO/2025 – 1ª VIA 3/4

GESTÃO:JOÃO DE DEUS LIMA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508033

OR - Ordinario 508033	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

NOME: CAMILA SANTANA DE CARVALHO 063.704.683-80 CÓDIGO: 1539

ENDEREÇO: RUA PROJETADA 262 PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.20	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	15.396,00	600,00	14.254,00

VALOR EM R$

600,00

seiscentos reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

600,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	508033	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornecedor: **1539 CAMILA SANTANA DE CARVALHO** CPF/CNPJ :063.704.683-80
ENDEREÇO: RUA PROJETADA 262 PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025	VALOR BRUTO 600,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**600,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.20	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 20	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
600,00	600,00	600,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **600,00**

seiscentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02633

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025
Credor..: CAMILA SANTANA DE CARVALHO CNPJ: 063.704.683-80 Cod: 1539
Endereço: RUA PROJETADA 262
Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025

Valor **600,00**
(seiscentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 600,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508033	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 600,00
TOTAL				R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 600,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 600,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	600	600,00
TOTAL. . .			R$ 600,00

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000832/ 2025

Proprietário/Interessado: CAMILA SANTANA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 06370468380
Endereço: RUA PROJETADA Nº: 262
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO AUXILIO ALIMENTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL – ABRIL/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 10:40:14

CAMILA SANTANA DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECIBO 600,00

Saúde

Recebi da Prefeitura Municipal de Caxingó-Pi, através da Secretaria Municipal de Saúde, a importância de R$ 600,00 (Seiscentos reais), referente à auxílio alimentação para médica participante do **"Programa Mais Médico para o Brasil"**, alocada no município de Caxingó-Pi, de acordo com a Portaria nº 30/2014-MS e Lei Municipal nº 233/2024, referente **abril/2025.**

Firmo ser a expressão da verdade, as informações acima mencionadas.

DADOS BANCÁRIOS:
Ag: 96-5
Conta: 60.073-3
Banco do Brasil S.A

Caxingó (PI), 08 de maio de 2025

CAMILA SANTANA DE CARVALHO
Rua Projetada, nº 262, Loteamento Rosa do Deserto - Parnaíba-PI
CPF: 063.704.683-80
CRM: 9.626/PI

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:28
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.096.000.060.073
VALOR TOTAL 600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMILA SANTANA CARVALHO
AGENCIA: 0096-5 CONTA: 60.073-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 8.13C.E76.796.FB6.BB7

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508034

OR - Ordinario **508034**	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

NOME: ISMAEL DA SILVA DE JESUS 084.141.163-88 CÓDIGO: 622

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	15.996,00	800,00	13.454,00

VALOR EM R$

800,00 oitocentos reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

800,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	**508034**	**SUBEMPENHO N°**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornecedor: **622** **ISMAEL DA SILVA DE JESUS** CPF/CNPJ :084.141.163-88

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	800,00
	DESCONTOS
	40,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**760,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 22	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
800,00	800,00	800,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **760,00**

setecentos e sessenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02634

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: ISMAEL DA SILVA DE JESUS CNPJ: 084.141.163-88 Cod: 622

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVAGEM DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **800,00**

(oitocentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 800,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508034	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 40,00	R$ 760,00
TOTAL					R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 40,00	R$ 760,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 760,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	760	760,00
TOTAL. . .			R$ 760,00

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000837/ 2025

Proprietário/Interessado: ISMAEL DA SILVA DE JESUS
CPF/CNPJ: 08414116388
Endereço: AVENIDA ANTONIO JOAQUIM Nº: SN
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 97

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 11:34:02

ISMAEL DA SILVA DE JESUS
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL CAXINGO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612618000175

Praca da Igreja Matriz,S/N - CENTRO

CAXINGO - PI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e

97

Código de Verificação de Autencidade

7BGKOSW15

Data e hora de Emissão da NFS-e

08/05/2025 às 11:07:06

Chave de Acesso

116447BFKOSWZ58BFJNRUZ37ADILQTW2

Para certificação da autenticidade acesse , menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		CAXINGO - PI	CAXINGO - PI

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
08414116388	4396409		ISMAEL DA SILVA DE JESUS

Logradouro	Complemento	Bairro
	RUA DOMINGOS NERES	

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	CAXINGO - PI		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01612618000175			PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

Logradouro	Complemento	Bairro
Praca da Igreja Matriz, 0		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	CAXINGO - PI		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	REFERENTE A LAVAGENS DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	R$ 800,00	R$ 800,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo, PI, 08 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 OUTROS SERVIÇOS	5 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	R$ 40,00	01-Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 760,00

Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **ISMAEL DA SILVA DE JESUS** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **97** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **7BGKOSW15**

DATA **CPF/RG** **ASSINATURA**

____/____/_____

Emissão de comprovantes

G3350908572823861
09/05/2025 09:06:54

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.06.56
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:  87.271.698-0

FAVORECIDO:  ISMAEL DA SILVA DE JESUS
CPF/CNP3:      084.141.163-88
VALOR: R$                                  760,00
DEBITO EM: 08/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 050802
AUTENTICACAO SISBB:         E.C80.151.A48.C6B.595
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508032

OR - Ordinario 508032	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/05/2025	

NOME: PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA — 078.410.293-73 — CÓDIGO: 1540

ENDEREÇO: OTÁVIO MEDEIROS — CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	13.996,00	1.400,00	14.854,00

VALOR EM R$

1.400,00 um mil e quatrocentos reais **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO MORADIA E ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.400,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 508032 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornededor: **1540 PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA** CPF/CNPJ :078.410.293-73
ENDEREÇO: OTÁVIO MEDEIROS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO MORADIA E ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA ABRIL DE 2025.	VALOR BRUTO 1.400,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.400,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.36.99 Desdobro 99	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.400,00	1.400,00	1.400,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.400,00**
um mil e quatrocentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02632

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA CNPJ: 078.410.293-73 Cod: 154C

Endereço: OTÁVIO MEDEIROS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À AUXÍLIO MORADIA E ALIMENTAÇÃO PARA MÉDICA PARTICIPANTE DO "PROGRAMA MAIS MÉDICO PARA O BRASIL", ALOCADA NO MUNICÍPIO DE CAXINGO - PI, NA COMPETÊNCIA AB RIL DE 2025.

Valor **1.400,00**

(um mil e quatrocentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.400,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508032 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00
TOTAL				R$ 1.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.400,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.400,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1400	1.400,00
TOTAL. . .			R$ 1.400,00

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000833/ 2025

Proprietário/Interessado: PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 07841029373
Endereço: RUA OTAVIO MEDEIROS Nº: SN
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO AUXILIO MORADIA E AUXILIO ALIMENTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL- ABRIL/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 10:42:57

PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECIBO 1.400,00

Recebi da Prefeitura Municipal de Caxingó-Pi, através da Secretaria Municipal de Saúde, a importância de R$ 1.400,00 (Um mil e quatrocentos reais), referente ao auxílio moradia e auxílio alimentação para médica participante do **"Programa Mais Médico para o Brasil"**, alocada no município de Caxingó-Pi, de acordo com a Portaria nº 30/2014-MS e Lei Municipal nº 233/2024, referente **abril/2025.**

Firmo ser a expressão da verdade, as informações acima mencionadas.

DADOS BANCÁRIOS:
Ag: 3507-6
Conta: 75.131-6
Banco do Brasil S.A

Caxingó(PI), 08 de maio de 2025

PALOMA MARIA DE SOUZA OLIVEIRA
Rua Otávio Medeiros, Centro-Caxingó-PI
CPF: 078.410.293-73
CRM: 10.597/PI

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:28
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.507.000.075.131
VALOR TOTAL 1.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PALOMA M SOUZA OLIVEIRA
AGENCIA: 3507-6 CONTA: 75.131-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO F.E10.2D6.D28.31F.E15

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512016

OR - Ordinario **512016**	FICHA: 362	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025	

NOME: BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 046.830.701-03 CÓDIGO: 616

ENDEREÇO: RUA JACOB BRUNO BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	16.976,00	2.460,00	10.814,00

VALOR EM R$

2.460,00

dois mil, quatrocentos e sessenta reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CO

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.460,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 512016 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornecedor: **616 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA** CPF/CNPJ :046.830.701-03

ENDEREÇO: RUA JACOB BRUNO BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CO	VALOR BRUTO 2.460,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.460,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 99	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.460,00	2.460,00	2.460,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.460,00**

dois mil, quatrocentos e sessenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02976

DATA: 29/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA CNPJ: 046.830.701-03 Cod: 616

Endereço: RUA JACOB BRUNO

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CO

Valor **2.460,00**

(dois mil, quatrocentos e sessenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.460,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512016	/1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.460,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.460,00
TOTAL					R$ 2.460,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.460,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.460,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2460	2.460,00
TOTAL. . .			R$ 2.460,00

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001092/ 2025

Proprietário/Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CPF/CNPJ: 01612618000175
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 133
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **FOLHA DE PAGAMENTO**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A AJUDA DE CUSTO

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/05/2025 Hora: 12:56:58

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI
RUA JOÃO SANTOS, 133 – CENTRO

ORDEM	NOME	CARGO	DADOS BANCÁRIOS	VALOR R$	ASSINATURA
01	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA	ENFERMEIRA	1679-9; 18.579-5	180,00	
02	RONIÊ SOUSA DE ARAÚJO	ENFERMEIRO	1777-9; 19.663-0	180,00	
03	ELZA PORTELA DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	1679-9; 5.512-3	150,00	
04	FRANCISCA ADRIELE DA S. NUNES	TEC. ENFERMAGEM	1679-9; 24.907-6	150,00	
05	ROSEANE DA SILVA BENEDITO	TEC. ENFERMAGEM	1679-9; 23.928-3	150,00	
06	DANIEL ALVES MACHADO	TEC. ENFERMAGEM	0030; 104133-4	150,00	
07	ANA PAULA CARVALHO DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	1679-9; 17.461-0	150,00	
08	MARIA DA CONCEIÇÃOSILVA	TEC. ENFERMAGEM	4366; 19.865-3	150,00	
09	ADRIANA PEREIRA DECARVALHO	AGENTE SAÚDE	1679-9; 20.199-5	100,00	
10	MARLENE RIBEIRO FRANCO	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.022-X	100,00	
11	JANAINA CARVALHO FREITAS	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.068-8	100,00	
12	FRANCISCO DAS C. DO N. GONÇALVES	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.102-1	100,00	
13	LUIZA PEREIRA DE CARVALHO	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.004-1	100,00	
14	CATARINA GOMES FONTENELES	AGENTE SAUDE	1777-9; 19.299-6	100,00	
15	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.003-3	100,00	
16	BERNARDA GOMES DA SILVA	AGENTE SAUDE	1679-9; 18.007-6	100,00	
17	MAIZA MARIA DA SILVA DE SOUSA	AGENTE SAUDE	1679-9; 26.778-3	100,00	
18	FERNANDA MARIA GOMES LIMA	AGENTE SAUDE	0030; 28.820-4	100,00	
19	AILTON LEAL DE CARVALHO	MOTORISTA	1679-9; 19.450-6	100,00	
20	PEDRO ANTONIO LUIZ A. DE CARVALHO	MOTORISTA	1679-9; 24.405-8	100,00	
	VALOR TOTAL R$.....			**2.460,00**	

Caxingó (PI), 12 de maio de 2025

Importa a presente folha na quantia supra de R$ 2.460,00 (Dois mil, quatrocentos e sessenta reais), referente à ajuda de custo para profissionais e trabalhadores da Secretaria de Saúde, para custearem despesas do dia extra trabalhado, realizado no dia 10 de maio do corrente ano, na realização do dia "D da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza", na UBS Clarindo Rodrigues de Carvalho, UBS Izabel Oliveira da Silva e UBS Zulmira Brito dos Santos, neste município.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018579-5
CPF/CNPJ: 046.830.701-03
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Valor: R$ 180,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 38497961
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: NL0E8P2SWZZH7SQ3

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1777/00000019663-0
CPF/CNPJ: 061.530.023-58
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: RONIE SOUSA DE ARAUJO
Valor: R$ 180,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 38576992
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 9T5NT29MXY1LJSTN

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000005512-3
CPF/CNPJ: 700.199.593-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ELZA PORTELA DA SILVA
Valor: R$ 150,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 38704081
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: ZLZYG8S2FMS7MU9L

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000024907-6
CPF/CNPJ: 613.949.563-63
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: FRANCISCA ADRIELE DA S NUNES
Valor: R$ 150,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 38742625
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: RXK265V9EFP9MWGC

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000023928-3
CPF/CNPJ: 057.949.223-03
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ROSIANE DA SILVA BENEDITO
Valor: R$ 150,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 38803954
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 9PM447J20LUWHNZ4

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:11:37

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 0030 / 1288 / 000858829604-5

Dados do Destinatário

Nome: DANIEL ALVES MACHADO

Valor: R$ 150,00

Informações do Pagamento

Data da Transação: 29/05/2025

Código da Operação: 291527

Chave de Segurança: 8YK77W1UXJ1Q30SA

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA
0800 726 0101

Ouvidoria
0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva
0800 726 2492

Alô CAIXA
0800 104 0104

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017461-0

CPF/CNPJ: 913.094.763-49

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ANA PAULA CARVALHO DA SILVA

Valor: R$ 150,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025

Código da Operação: 39017446

Data da Operação: 29/05/2025

Chave de Segurança: F66Z7NHZPM2X49K0

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:11:37

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 4366 / 1288 / 000867952193-9

Dados do Destinatário

Nome: MARIA DA CONCEICAO DA SIL

Valor: R$ 150,00

Informações do Pagamento

Data da Transação: 29/05/2025

Código da Operação: 291527

Chave de Segurança: K8V8PH1WSK6QRMYG

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000020199-5
CPF/CNPJ: 050.390.653-02
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ADRANA PEREIRA DE CARVALHO
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39069739
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: Q1NZWQWUKKGN9ZF1

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018022-0
CPF/CNPJ: 760.620.313-04
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARLENE RIBEIRO FRANCO
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39118984
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 4SKX6JNF0LFK9MNQ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018068-8

CPF/CNPJ: 957.602.963-53

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: JANAINA CARVALHO FREITAS

Valor: R$ 100,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025

Código da Operação: 39176973

Data da Operação: 29/05/2025

Chave de Segurança: MA339UFFP20JLNH4

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018102-1
CPF/CNPJ: 923.782.343-68
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: FRANCISCO DAS C DO N GONCALVES
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39251195
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 5A2RTW4GMMC0W2XN

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018004-1

CPF/CNPJ: 834.883.593-87

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: LUIZA PEREIRA DE CARVALHO

Valor: R$ 100,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025

Código da Operação: 39300634

Data da Operação: 29/05/2025

Chave de Segurança: 7VF8TL8Q34897UWC

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1777/00000019299-6

CPF/CNPJ: 068.834.583-28

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: CATARINA GOMES FONTENELE

Valor: R$ 100,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025

Código da Operação: 39393129

Data da Operação: 29/05/2025

Chave de Segurança: 3V3CEAS1CESVHC5W

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018003-3
CPF/CNPJ: 938.220.733-34
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39445965
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: VGH8CTF916LS6HRK

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018007-6
CPF/CNPJ: 985.330.023-00
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: BERNARDA GOMES DA SILVA
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39499263
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: ZC6P8JGR4G6L4KY5

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000026778-3
CPF/CNPJ: 079.286.163-94
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MAIZA MARIA DA SILVA DE SOUSA
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39550091
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 8XN1J4MR1CMNM7MP

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:11:37

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 0030 / 1288 / 000785472176-0

Dados do Destinatário

Nome: FERNANDA MARIA GOMES DE LIMA

Valor: R$ 100,00

Informações do Pagamento

Data da Transação: 29/05/2025

Código da Operação: 291527

Chave de Segurança: ZM6EM5FS958SR3CY

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000019450-6
CPF/CNPJ: 011.465.863-37
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: AILTON LEAL DE CARVALHO
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39615993
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: VEAKA9KZFTXNPSL7

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:17:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 260/0001/00007172574-8
CPF/CNPJ: 070.706.693-05
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO CARVALHO
Valor: R$ 100,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 39736508
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: FU7HUXSUPWX1EGXV

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512015

OR - Ordinario **512015**	FICHA: 362	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025	

NOME: LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO 064.982.433-41 CÓDIGO: 173

ENDEREÇO: AVENIDA JOSIAS LEÓDIDO, N° 929, CENTRO, BURITI DOS LOPES -PI BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	16.796,00	180,00	13.274,00

VALOR EM R$

180,00

cento e oitenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, UBS EZABEL OLIVEIRA DA SILVA E UBS ZULMIRA BRITO DOS SANTOS EM CAXINGO - PI.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

180,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	**512015**	**SUBEMPENHO N°**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 362	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornecedor: **173 LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO** CPF/CNPJ :064.982.433-41

ENDEREÇO: AVENIDA JOSIAS LEÓDIDO, N° 929, CENTRO, BURITI DOS LOPES -PI BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, UBS EZABEL OLIVEIRA DA SILVA E UBS Z ULMIRA BRITO DOS SANTOS EM CAXINGO - PI.	VALOR BRUTO 180,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**180,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 99	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
180,00	180,00	180,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **180,00**

cento e oitenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02974

DATA: 30/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: LETÍCIA DE RESENDE SOBRINHO CNPJ: 064.982.433-41 Cod: 173

Endereço: AVENIDA JOSIAS LEÓDIDO, N° 929,

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AJUDA DE CUSTO PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAUDE, PARA CUSTEAREM DESPESAS DO DIA EXTRA TRABALHADO, REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2025, NA REALIZAÇÃO DO DIA "D DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, UBS EZABEL OLIVEIRA DA SILVA E UBS ZULMIRA BRITO DOS SANTOS

Valor **180,00**

(cento e oitenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 180,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512015	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 180,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 180,00
TOTAL				R$ 180,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 180,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 180,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	180	180,00
TOTAL. . .			R$ 180,00

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001092/ 2025

Proprietário/Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CPF/CNPJ: 01612618000175
Endereço: RUA JOÃO SANTOS
Bairro: CENTRO
Nº: 133
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: FOLHA DE PAGAMENTO

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A AJUDA DE CUSTO

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/05/2025 Hora: 12:56:58

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

ESTADO DO PIAUI
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI
RUA JOÃO SANTOS, 133 – CENTRO

ORDEM	NOME	CARGO	DADOS BANCÁRIOS	VALOR R$	ASSINATURA
01	LETICIA DE RESENDE SOBRINHO	ENFERMEIRA	1679-9; 24.962-9	180,00	
	VALOR TOTAL R$.....			**180,00**	

Caxingó (PI), 12 de maio de 2025

Importa a presente folha na quantia supra de R$ 180,00 (cento e oitenta reais), referente à ajuda de custo para profissionais e trabalhadores da Secretaria de Saúde, para custearem despesas do dia extra trabalhado, realizado no dia 10 de maio do corrente ano, na realização do dia "D da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza", na UBS Clarindo Rodrigues de Carvalho, UBS Izabel Oliveira da Silva e UBS Zulmira Brito dos Santos, neste município.

Emissão de comprovantes

G3310409122661671
04/06/2025 09:14:48

```
30/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:56:23
167901679           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
        DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  30/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.024.962
VALOR TOTAL                              180,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LETICIA RESENDE SOBR
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         24.962-9
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO             9.4F9.CC4.257.BA7.64A
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529148

OR - Ordinario **529148**	FICHA: 365	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO 273.955.703-59 CÓDIGO: 1047

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.36.24	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
30.250,00	0,00	1.640,00	28.610,00

VALOR EM R$

1.640,00

um mil, seiscentos e quarenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AOS SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO VOLANTE NA ZONA RURAL E URBANA SOBRE O DIA "D" DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NOS DIAS 7, 8, 9 E 10 DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.640,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529148 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 365	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **1047 MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO** CPF/CNPJ :273.955.703-59
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AOS SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO VOLANTE NA ZONA RURAL E URBANA SOBRE O DIA "D" DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NOS DIAS 7, 8, 9 E 10 DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 1.640,00 DESCONTOS 82,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.558,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.24	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 24	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.640,00	1.640,00	1.640,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.558,00**
um mil, quinhentos e cinquenta e oito reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02964

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CAR CNPJ: 273.955.703-59 Cod: 1047

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AOS SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO VOLANTE NA ZONA RURAL E URBANA SOBRE O DIA "D" DA "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NOS DIAS 7, 8, 9 E 10 DE MAIO DE 2025.

Valor **1.640,00**

(um mil, seiscentos e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.640,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529148	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.640,00	R$ 0,00	R$ 82,00	R$ 1.558,00
TOTAL				R$ 1.640,00	R$ 0,00	R$ 82,00	R$ 1.558,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.558,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1558	1.558,00
TOTAL. . .			R$ 1.558,00

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001050/ 2025

Proprietário/Interessado: MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO
CPF/CNPJ: 27395570359
Endereço: RUA JOSÉ GERACINDO Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 122

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/05/2025 Hora: 09:29:42

MARIA DO ROSARIO DE OLIVEIRA CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL CAXINGO

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612618000175

Praca da Igreja Matriz,S/N - CENTRO

CAXINGO - PI

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Número da NFS-e

122

Código de Verificação de Autencidade

7DJMRVY47

Data e hora de Emissão da NFS-e

29/05/2025 às 12:58:00

Chave de Acesso

11669RV15ADILPTX269CGJORVZ38AFIM

Para certificação da autenticidade acesse , menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Informações

Exibilidade do ISS	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		CAXINGO - PI	CAXINGO - PI

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
27395570359			MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA CARVALHO

Logradouro	Complemento	Bairro
, 32		JOSÉ GERACINDO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	CAXINGO - PI		

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01612618000175			PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

Logradouro	Complemento	Bairro
Praca da Igreja Matriz, 0		Centro

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64228000	- PI		

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	REFERENTE AOS SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO VOLANTE NA ZONA RURAL E URBANA SOBRE O DIA " D" DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA", NOS DIAS 7,8,9 E 10 DE MAIO DO CORRENTE ANO.	R$ 1640,00	R$ 1.640,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 29 de 05 de 2025

Funcionario Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Específico da Construção Civil

Item da LC 116/2003	Aliquota	Atividade do Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
99.99 OUTROS SERVIÇOS	5 %	999999.9999999			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R$ 1.640,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.640,00	R$ 82,00	01-Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R$ 1.558,00 **Valor Aproximado dos Tributos: R$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT**

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **MARIA DO ROSÁRIO DE OLIVEIRA** SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO **122** CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: **7DJMRVY47**

DATA **CPF/RG** **ASSINATURA**

____/____/_____

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:14:54

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000027613-8
CPF/CNPJ: 273.955.703-59
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARIA DO ROSARIO DE OLIVEIRA CARVALHO
Valor: R$ 1.558,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 36497507
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: 8ASWRWZCVPRSJVRJ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

GL - Global

203009

GL - Global 203009	FICHA: 369	DATA: 03/02/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 05/02/2025	

NOME: BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA 45.332.706/0001-99 CÓDIGO: 633

ENDEREÇO: R ALCENOR CANDEIRA PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
278.300,00	47.112,30	60.000,00	171.187,70

VALOR EM R$

60.000,00

sessenta mil reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

60.000,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 03/02/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 03/02/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	203009	SUBEMPENHO Nº	4

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 4	FICHA: 369	DATA: 06/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 06/05/2025

Fornecedor: **633 BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA** CPF/CNPJ :45.332.706/0001-99
ENDEREÇO: R ALCENOR CANDEIRA PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMPETENCIA ABRIL DE 2025.	VALOR BRUTO 5.000,00 DESCONTOS 0,00
GL - Global **VALOR A PAGAR**	**5.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 05	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
60.000,00	20.000,00	5.000,00	40.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **5.000,00**
cinco mil reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 06/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02356

DATA: 07/05/2025 VENCTO:06/05/2025 PAGTO: 07/05/2025

Credor..: BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVI CNPJ: 45.332.706/0001-99 Cod: 633

Endereço: R ALCENOR CANDEIRA

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64200-190

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMPETENCIA ABRIL DE 2025.

Valor **5.000,00**

(cinco mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.000,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
203009	/4 G 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 5.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00
TOTAL				R$ 5.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 07/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	500	5.000,00
TOTAL. . .			R$ 5.000,00

Despesa paga em 07/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________________ Nome: ________________ CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000797/ 2025

Proprietário/Interessado: BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOGACIA
CPF/CNPJ: 45332706000199
Endereço: RUA ALCENOR CANDEIRA **Nº:** 600
Bairro: CENTRO
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO CONFORME NOTA FISCAL DE N° 37

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 07/05/2025 **Hora:** 08:17:28

BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOGACIA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

BRUNO FONTINELE
SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ (PI)

REF. INEXIGIBILIDADE Nº 003/2022

CONTRATO Nº 01.0404/2022

BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, no 600, sala 20, bairro Centro, CEP: 64.200-190, município de Parnaíba, Estado do Piauí, vem por meio do presente, requerer o pagamento de R$ 5.000,00 (cinco mil reais), referente à prestação dos serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI), no mês de **Abril do ano de 2025**. conforme nota fiscal em anexo.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Parnaíba (PI), 07 de Maio de 2025.

BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

CNPJ N. 45.332.706/0001-99, neste ato representada por seu Representante Legal Antonio Bruno Fontinele da Silva

CONTA Nº 72839-0, AGÊNCIA 0023-X, BANCO DO BRASIL.

brunofontinele.adv@gmail.com
(86) 99984-8989
Rua Alcenor Candeira, nº 600, sala 20
Bairro Centro, Parnaíba (PI), CEP: 64.200-190

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
37
Código de Verificação de Autenticidade
GMHITPO17
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/05/2025 às 14:51:46
Chave de Acesso
3540695ZQJQOCO52E0555A29NJI3IN2C

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.332.706/0001-99		**35.367**	**000161107**	BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Logradouro	Complemento	Bairro
R ALCENOR CANDEIRA, 600	**SALA 20**	**BAIRRO:CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64200-190	**PARNAIBA-PI**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOÃO SANTOS, 133		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA À SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ (PI), REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DO ANO DE 2025, A SER DEPOSITADO NA CONTA Nº 72839-0, AGÊNCIA 0023-X, BANCO DO BRASIL	5.000,00	R$ 5.000,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 06 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.14**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Advocacia.			**2,00%**	**0000170000014**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.000,00**	**R$ 100,00**	**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$ 5.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **37** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GMHITPO17**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ: 45.332.706/0001-99

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:53:04 do dia 06/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 02/11/2025.
Código de controle da certidão: **2DA3.F0AA.A914.B7C4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.332.706/0001-99

Razão Social: BRUNO FONTINELE SOCIEDADEINDIVIDUAL DE A

Endereço: RUA ALCENOR CANDEIRA 600 SALA 20 / CENTRO / PARNAIBA / PI / 64200-190

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042403395753038053

Informação obtida em 06/05/2025 14:53:32

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039150568

CPF/CNPJ: 45.332.706/0001-99
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 14:55:41
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: FC15C249-ADBE-4905-98B3-123E8D0997DE

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 14:55:42 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.332.706/0001-99
Certidão nº: 25020606/2025
Expedição: 06/05/2025, às 14:54:06
Validade: 02/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.332.706/0001-99, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001029150543

CPF/CNPJ: 45.332.706/0001-99
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 14:55:22
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: CC683A24-3068-43CE-91A0-FE60FFCC1BC9

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 14:55:26 -03:00

PREFEITURA DE PARNAIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Itauna, Nº 1434 - Pindorama

CNPJ: 06554430000131

Válida ate a data 17/06/2025, conforme Lei nº 2.210 de 28/12/2005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Nome / Razão: **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**		
Nome Fantasia: ********		
Endereço: **R ALCENOR CANDEIRA, 600**		Complem: **SALA 20**
BAIRRO:**CENTRO**	Cidade: **PARNAIBA - PI**	
CNPJ: **45332706000199**	Telefone	CEP: **64200190**
Inscrição Municipal: **35.367**	Inscrição Est.:	Data de Abertura: **23/02/2022**
Atividade: **SERVIÇOS ADVOCATICIOS**		
Finalidade: **QUITAÇÃO DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**		

CERTIFICAÇÃO

CERTIFICAMOS, em atendimento ao requerente supra qualificado e como resultado de busca efetuada nos arquivos desta Prefeitura, que não constam, na presente data, quaisquer pendências em nome do interessado, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal e a inscrições em Dívida Ativa do Município de Parnaíba junto à Procuradoria da Fazenda Pública Municipal.

A presente Certidão não exime o requerente da responsabilidade principal ou solidária por débitos fiscais oriundos de processos em trânsito na esfera administrativa, ou decorrentes de situações latentes em que a responsabilidade tributária lhe seja imputada pela própria lei.

Parnaiba-PI, Quarta-feira, 19 de Março de 2025

Numero/Controle da Certidão: **2DA7BBC68A662700**

Carlos Luiz Dias de Farias
Auditor Fiscal PMP
Coordenador de Receita
Mat. 1134-0

COPIA DESSA CERTIDÃO SÓ TERÁ VALIDADE SE CONFERIDA COM A ORIGINAL

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 3833021

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ: 45332706000199, REPRESENTANTE LEGAL: ANTONIO BRUNO FONTINELE DA SILVA
ENDEREÇO: RUA ALCENOR CANDEIRA, Nº 600, SALA 20
BAIRRO: CENTRO, MUNICÍPIO: PARNAÍBA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 06 de Maio de 2025 às 18 h 41 min

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 3833021. Código verificador: 2C37C.A51A6.F5718.00869

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL, EXECUÇÃO CÍVEL, CRIMINAL E AUDITORIA MILITAR

CERTIDÃO Nº 3833026

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES CÍVEIS, EXECUÇÕES CÍVEIS, CRIMINAIS E AUDITORIA MILITAR com condenação transitada em julgado ou EXECUÇÕES PENAIS, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ: 45332706000199, REPRESENTANTE LEGAL: ANTONIO BRUNO FONTINELE DA SILVA
ENDEREÇO: RUA ALCENOR CANDEIRA, Nº 600, SALA 20
BAIRRO: CENTRO, MUNICÍPIO: PARNAÍBA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- Esta certidão abrange as AÇÕES CÍVEIS, EXECUÇÃO FISCAL MUNICIPAL E ESTADUAL, EXECUÇÃO PATRIMONIAL, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, FALÊNCIA OU CONCORDATA, CRIMINAIS, AUDITORIA MILITAR e EXECUÇÕES PENAIS;
- Nos termos da Resolução nº 121/2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), a certidão judicial criminal será negativa:
    - I - quando não houver feito em tramitação contra a pessoa a respeito da qual se certifica;
    - II - quando nela constar a distribuição de termo circunstanciado, inquérito ou processo em tramitação e não houver sentença condenatória transitada em julgado;

- III - em caso de gozo do benefício de sursis (art. 163, § 2º. da Lei no. 7.210, de 1984) ou a pena já tiver sido extinta ou cumprida; e
- IV - quando, estando suficientemente identificada a pessoa a respeito da qual se solicitou a certidão, houver registro de processo referente a homônimo e a individualização dos processos não puder ser feita por carência de dados do Poder Judiciário, caso em que deverá constar essa observação.

- Os dados necessários à emissão da certidão serão fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de certidão específica;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ.

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 06 de Maio de 2025 às 18 h 42 min

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
DISTRIBUIÇÃO DE 2ª INSTÂNCIA
CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO NEGATIVA CÍVEL, CRIMINAL E MILITAR

Nº 493598 / ETJ

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA, revendo os registros de distribuição cível, criminal e militar, que,

contra a RAZÃO
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

E

contra a CNPJ
45332706000199

NADA CONSTA na Justiça Estadual de 2ª instância do Estado do Piauí.

Dados adicionais do requerente:
REPRESENTANTE LEGAL: ANTONIO BRUNO FONTINELE DA SILVA
ENDEREÇO: RUA ALCENOR CANDEIRA, Nº 600
BAIRRO: CENTRO
CEP: 64200190
MUNICÍPIO: Parnaíba - PI

OBSERVAÇÕES:

a) Certidão expedida gratuitamente, por meio da Internet, com base no Provimento Nº 053/2015 da Presidência do Tribunal de Justiça;
b) As informações acima são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
c) Este documento é válido por 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua expedição;
d) Esta certidão equivale, para todos os efeitos legais, àquela expedida pelo Setor de Distribuição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, desde que seguidos os procedimentos de validação e autenticação;
e) Abrange registros no âmbito da segunda instância de todas as comarcas do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, salvo aquelas que não possuem meios de envio eletrônico e dados ou as que utilizam sistema diverso do e-TJPI/PJe.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada unicamente pela página do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, através do endereço http://www.tjpi.jus.br/e-tjpi/certidao/validar, onde devem ser informados Número da Certidão e Código Verificador.

Emitida em: 06/05/2025 18:46:07

Código Verificador: 960CB.B9F73.B2889.49A4A

INEXIGIBILIDADE Nº 003/2022
CONTRATO Nº 01.0404/2022

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ – PI, PELA SECRETARIA DE SAÚDE E A EMPRESA BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, OBJETIVANDO OS FINS ABAIXO.

Por este instrumento particular, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ,** pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de **CONTRATANTE**, e de outro lado, a **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaiba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB nº 12557, CPF nº 966.780.033-49, doravante denominada **CONTRATADA,** têm entre si justo e acordado a celebração do presente Contrato, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

Parágrafo Primeiro

As despesas de locomoção e transporte correrão por conta do CONTRATANTE, sendo devido inclusive despesas com alimentação e hospedagem.

Parágrafo Segundo

Eventuais viagens para acompanhamento de recursos junto ao Tribunal de Contas da União serão feitas por via aérea, correndo as passagens, bem assim todas as despesas de alimentação, locomoção e diárias de hotel por conta da CONTRATANTE, nos valores mínimos prescritos na tabela da OAB vigente à época.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PAGAMENTO

O **CONTRATADO** receberá pela realização dos serviços profissionais efetivamente prestados a quantia mensal de **R$ 5.000,00 (cinco mil reais)**, em parcelas iguais e sucessivas, correspondendo ao valor total de R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) já descontados os impostos de responsabilidade do Município Contratante, sendo esse valor reajustado anualmente de acordo com o índice do governo.

Parágrafo Primeiro – Da Forma e do Pagamento

O valor das parcelas mensais fixado na cláusula anterior será pago através de

autorização prévia à agência bancária do CONTRATADO, para reter da arrecadação mensal oriunda do FPM, Recursos Próprio, e creditá-la em Conta Corrente, desde que da titularidade do CONTRATADO, cuja autorização de retenção e devido crédito em conta será encaminhado à agência bancária, juntamente com uma cópia autêntica do presente instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PESSOAL

Os técnicos e advogados que o CONTRATADO eventualmente agregarem ao trabalho serão de responsabilidade deste, correndo a remuneração por sua conta, salvo estipulação em contrário.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGACÕES DO CONTRATADO

O CONTRATADO deve agir com zelo, pontualidade e diligência no atendimento dos interesses da CONTRATANTE e a critério desta, mediante autorização, determinação emanada do Gabinete do Prefeito Municipal e Secretaria Municipal de Administração, nos processos de licitações, sob pena de rescisão antecipada e motivada do presente termo.

Parágrafo Primeiro

O Contratante deve cumprir e fazer cumprir os itens constantes da cláusula primeira deste Contrato, responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo no cumprimento do presente Contrato e assumir por sua conta exclusiva, todos os encargos como impostos, taxas, contribuição previdenciária e securitários pessoais.

CLÁUSULA QUINTA - DOCUMENTACÃO

O CONTRATANTE se obriga a providenciar todos os documentos solicitados pelo CONTRATADO, no prazo estipulado ressalvando-se aqueles que este se comprometer a providenciar.

Parágrafo Primeiro

Os documentos necessários que estiverem a cargo do CONTRATANTE e, cujo atraso ou não entrega cause prejuízo para a administração, isentam o Contratado de qualquer infração ética ou ressarcimento por danos no desempenho profissional.

Parágrafo Segundo

O CONTRATANTE deve comunicar e comprovar ao Contratado o requerimento e eventuais dificuldades na obtenção de documentos.

CLÁUSULA SEXTA – NEGATIVA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

A presente contratação não guarda qualquer relação com vinculação empregatícia, significando tão somente prestação de serviços, não gerando responsabilidade trabalhista à CONTRATANTE.

CLÁUSULA SETIMA- CONTRATACÃO MEIO

A presente contratação é de meio, isto é, assunção por parte do CONTRATADO de obrigação em zelar pelo cumprimento do pactuado.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O presente Contrato poderá ser alterado no todo ou em parte, através de Termos Aditivos, nos termos da Lei.

CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

O Contrato poderá ser rescindido, independente de notificação judicial ou extrajudicial, de acordo com os art. 78 a 80 da Lei Nº 8.666/93, e no caso de descumprimento de uma de suas cláusulas, não sanada pela parte inadimplente no prazo da notificação enviada pela outra parte.

Parágrafo Primeiro

O **Contratado** reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no artigo 77 da Lei Nº 8.666/93 e suas alterações, aplicando-se à execução deste Contrato e, especialmente, nos casos omissos, a Lei nº 8.666/93 e o Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

O **Contratante** e o **Contratada** obrigam-se a respeitar o presente Contrato em suas cláusulas e condições, incorrendo a parte que infringir qualquer disposição Contratual ou legal, na multa igual ao valor correspondente a 2% (dois por cento) da remuneração mensal, que será pago integralmente, qualquer que seja o tempo Contratual decorrido, inclusive se verificada a prorrogação do Contrato. O pagamento da multa não obsta a rescisão do Contrato pela parte inocente, caso lhe convier.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes do presente Contrato são:

DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA: 10.301.0020.2160
PROJ / ATIVIDADE 2160
ELEM DE DESPESA 3.3.90.39
FONTE RECURSOS: 500

001CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DAS VANTAGENS LEGAIS E SUPERVENIENTES

O presente Contrato estará sujeito ao regime da Lei Nº 8.666/93, ficando assegurado ao **Contratante** todos os direitos e vantagens conferidas pela legislação que vier a ser promulgada durante a prestação de serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O **Contratante** providenciará a publicação deste Contrato no sistema oficial da publicação do Municipal, em forma resumida, em obediência ao disposto no art. 61, parágrafo único, da Lei Nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA INEXIGIBILIDADE

O presente Contrato foi objeto de inexigibilidade de licitação, conforme o inciso II do art. 25 da Lei Nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato tem o prazo de 12 (doze) meses, contados de sua assinatura, podendo

ser prorrogado por conveniência das partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

As partes elegem o foro da **Comarca de Buriti dos Lopes-PI**, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente Contrato.

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes assinam e rubrica o presente instrumento, em 04(quatro) vias, de igual teor e para um só efeito, na presença de duas testemunhas.

Caxingó - PI, 04 de abril de 2022.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ nº. 45.332.706/0001-99
CONTRATADA

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0404/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ,** pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa a **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaiba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.033-49, doravante denominada **CONTRATADA**, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2023, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.2

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 04 de abril de 2023.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antonio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ Nº 45.332.706/0001-99

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

62

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0404/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ,** pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa a **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA,** pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaiba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.033-49, doravante denominada **CONTRATADA**, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.2

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 03 de abril de 2024.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antônio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99

Digitalizado com CamScanner

DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES

ID: 86578017888E4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

PREFEITURA DE CAXINGÓ

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0404/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ**, pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa a **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaíba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.033-49, doravante denominada **CONTRATADA**, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei 8.666/1993

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.2

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 03 de abril de 2024.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antônio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99

ID: CB065E3B06D74

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

PREFEITURA DE CAXINGÓ

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01.1002/2023, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ - PI E SR MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO PARA LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL, SITUADO NA RUA EDUARDO NERES, CAXINGÓ – PI, PARA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI.

Pelo presente instrumento de contrato, vinculado à Dispensa, de um lado, como LOCATÁRIO, o MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Rua João Santos, 133, Centro, Caxingó PI, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, representado pelo Exmo. Sr. João de Deus Lima, portadora do CPF nº, e de outro lado, MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO, portadora do CPF nº 853.655.803-20, a seguir denominado LOCADOR, que, ao final este subscrevem, têm entre si justo e convencionado o presente Contrato, nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente aditivo é a prorrogação do prazo contratual por mais 12 (doze) meses a contar da data de 11 de fevereiro de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó – PI, 09 de fevereiro de 2024.

João de Deus Lima
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO DE CAXINGÓ-PI
LOCATARIO

MANOEL JONAS DE CARVALHO FILHO
CPF nº 853.655.803-20
LOCADOR

ID: C31376D719FD4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

PREFEITURA DE CAXINGÓ

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01.1204/2021, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ - PI E A SRA. RITA DE REZENDE SOBRINHO PARA LOCAÇÃO DE UM IMÓVEL SITUADO NA RUA RAIMUNDO SABINO, 120, CENTRO, CAXINGÓ – PI, PARA FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI.

Pelo presente instrumento de contrato, vinculado à Dispensa, de um lado, como LOCATÁRIO, a Prefeitura de Caxingó - PI, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua João Santos, nº 133, Centro, na Cidade de Caxingó - PI, pela Secretaria Municipal de Educação, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0002-56, neste ato representado pela Ex.ª. Srª Ketia da Silva Oliveira, portadora do CPF nº 845.567.063-00 e de outro lado, Rita de Rezende Sobrinho, inscrito no CPF sob o nº 473.995.203-30, a seguir denominado LOCADOR, que, ao final este subscrevem, têm entre si justo e convencionado o presente Contrato, nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente aditivo é a prorrogação do prazo contratual por mais 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó – PI, 12 de abril de 2024

KÉTIA DA SILVA OLIVEIRA
Secretaria Municipal de Educação
Contratante

RITA DE REZENDE SOBRINHO
Contratada

ID: 80124F4CE6334

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

PREFEITURA DE CAXINGÓ

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

Termo de Homologação
Pregão Eletrônico Nº 002/2024 - SRP

Considerando que o referido procedimento licitatório observou o princípio constitucional da legalidade, da ampla defesa e julgamento objetivo das propostas, proporcionando a todos os interessados ciência dos atos realizados e a exortação para o exercício das faculdades recursais;

Resolve **HOMOLOGAR** o resultado do processo licitatório em epígrafe em favor das empresas declaradas vencedoras do certame, conforme Ata Eletrônica do Sistema Portal de Compras de Caxingó -PI, conforme o que se transcreve abaixo:

EMPRESA: A. C. J. DISTRIBUIDORA LTDA - **CNPJ:** 27.248.296/0001-10, com o valor global de **Valor Total:** R$ 655.303,70 (seiscentos e cinquenta e cinco mil trezentos e três reais e setenta centavos).

Caxingó - PI, 10 de abril de 2024.

MAGNUM FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL

Endereço: Rua João Santos, 133, Centro, CEP: 64226-000, Caxingo-PI
CNPJ nº 01.612.618/0001-75

Digitalizado com CamScanner

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0404/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ,** pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa a **BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alcenor Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaiba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.033-49, doravante denominada **CONTRATADA**, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.2

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 03 de abril de 2025.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antônio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99

Secretaria Municipal de Educação Buriti dos Montes

Art. 22º - Objetiva-se, através da implantação de Polos de Educação Integral em Escolas de Tempo Integral, desenvolver ações socioeducativas que atendam a meta 06, constante no Plano Nacional de Educação (PNE) e, por conseguinte, no Plano Municipal de Educação (PME), compreendida como uma política de Estado em prol do desenvolvimento pleno dos estudantes.

Parágrafo Único: Objetiva-se, portanto, diminuir as desigualdades educacionais e sociais por meio de ações socioeducativas, que ajudem os educandos também nos seus diferentes tempos.

Art. 23º - O público-alvo da Educação Integral em Escolas de Tempo Integral são os estudantes matriculados nas Unidades Escolares Públicas que ofertam a Educação Básica, desse forma, os bebês municipal, crianças em público-alvo da Educação Integral em Escolas de Tempo Integral os mesmos matriculados na Unidades Escolares Municipais do Ensino Fundamental Anos Iniciais e Finais.

CAPÍTULO IV - DA ATRIBUIÇÃO DE AULAS

Art. 24º - As diretrizes para a atribuição das aulas da rede municipal considerarão o perfil e a formação profissional de cada docente.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25º - Para as aulas da educação Especial na Sala de Atendimento Educacional Especializado – AEE, a gestão e coordenação do apoio escolar, em caso de necessidade, será levado em conta a formação profissional do docente, contemplado a área de Educação Especial.

Art. 26º - Recomenda-se o envolvimento de toda a comunidade escolar, sociedade civil e famílias em discussões para as instâncias de estabelecer ações integradas que resultem na fortalecimento da educação.

Art. 27º - Orientações e, novas/ou complementares, poderão ser publicadas caso ocorram novos encaminhamentos dos Sistemas, nacional, estadual ou municipais sobre a temática abordada nesta Resolução.

Art. 28º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Buriti dos Montes-PI, 07 de fevereiro de 2025.

R. José Pires, 88 | Complexo Administrativo | Buriti dos Montes - PI | CEP: 64.345-000
CNPJ: 05.053.824/0001-42 Fone: (86) 99443-0254
E-mail: seduc@buritidosmontes.com buriti_buriti_dos_montes buriti buriti

ID: DF9E3A1E74514

PREFEITURA DE Buriti dos Montes Vamos juntos! Continuar escrevendo esta nova História.

DECRETO Nº 009/2025, DE 15 DE JANEIRO DE 2025 - RETIFICADO

"Estabelece Feriados para cumprimento pelos órgãos da Administração Pública Municipal, e dá outras providências".

O Prefeito Municipal de Buriti dos Montes, Estado do Piauí, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem a Lei Orgânica do Município,

DECRETA:

Art. 1º - Ficam divulgados os dias de feriados municipais e estabelecidos os dias de ponto facultativo no ano de 2025, para cumprimento pelos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal direta e autárquica do Poder Executivo, sem prejuízo da prestação dos serviços considerados essenciais:

I - 29 de abril, (sexta-feira) Aniversário da Cidade;

II - 20 de julho, (quarta-feira) Nossa Senhora do Monte Serrat, Padroeira de Buriti dos Montes.

Art. 2º - Serão mantidos os serviços essenciais e de atendimento à saúde.

Art. 3º - Os feriados declarados em lei estadual ou municipal, serão observados pelas repartições da Administração Pública Federal e/ou Estadual direta, autárquica e fundacional.

Art. 4º - Este DECRETO entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de Buriti dos Montes, Estado do Piauí, aos 15 dias do mês de Janeiro de 2025.

JOSÉ OLAVO MARINHO DE LOIOLA JUNIOR
Prefeito Municipal

O presente Decreto foi publicado no Diário Oficial das prefeituras,
Nº _____ de ____ de _____ de 2025.

R. José Pires, 88 | Complexo Administrativo | Buriti dos Montes - PI | CEP: 64.345-000
CNPJ: 41.555.898/0001-41 | Fone: (86) 99443-0254 / Vivo
E-mail: pmburitidosmontes@gmail.com | Site: www.buritidosmontes.pi.gov.br

ID: A0975D359F3E4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-000

PREFEITURA DE CAXINGÓ O POVO E O PODER

EXTRATO DE CONTRATO DE SALDO REMANESCENTE

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 011/2024
CONTRATO Nº 02.1505/2024-A
FUNDAMENTO LEGAL: LEI FEDERAL Nº 14.133/2021
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE OXIGÊNIO MEDICINAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ-PI.
CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ-PI, CNPJ Nº 01.612.618/0001-75.
CONTRATADO: B DE S BORGES COMERCIO DE GASES LTDA, CNPJ: 38.425.303/0001-29
VALOR DO CONTRATO: R$ 8.002,65 (OITO MIL, DOIS REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS)
VIGÊNCIA: 31/12/2025
DATA DE ASSINATURA: 30/12/2025
FONTE RECURSO: 500

ID: 651B5DC10A204

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-000

PREFEITURA DE CAXINGÓ O POVO E O PODER

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.0403/2022, REFERENTE AO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE 003/2022 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ – PI E BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Por este instrumento particular, o MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, pessoa jurídica de direito público interno, situada na Praça da Igreja Matriz, S/N, Centro, Caxingó - PI, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.612.618/0001-75, neste ato representado por seu Prefeito o Sr. Magnum Fernando Cardoso dos Santos, doravante denominada abreviadamente de CONTRATANTE, e de outro lado, a empresa BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99, com sede na Rua Alencar Candeira, 600, Sala 20, Centro, Parnaíba - PI, neste ato representado pelo Sr. Antonio Bruno Fontinele da Silva, OAB/PI nº 12.557, CPF nº 966.780.013-49, doravante denominada CONTRATADA, referente a Inexigibilidade nº 003/2022, que visa à Contratação de empresa especializada para prestação de serviços técnicos especializados na área de assessoria e consultoria jurídica à Secretaria Municipal da Saúde / Fundo Municipal de Saúde de Caxingó (PI).

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA
O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, a contar da data de 03 de abril de 2024, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO
Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, II da Lei 8.666/1993.

CLÁUSULA TERCEIRA
Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 04 de abril de 2022, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.2

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (dois) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 03 de abril de 2025.

Magnum Fernando Cardoso dos Santos
Prefeito Municipal de Caxingó-PI
CONTRATANTE

Antônio Bruno Fontinele da Silva
OAB/PI nº 12.557
REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
BRUNO FONTINELE SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ sob o nº. 45.332.706/0001-99

07/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:36:24
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 07/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.023.000.072.839
VALOR TOTAL 5.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNO S I ADVOCACIA
AGENCIA: 0023-X CONTA: 72.839-X
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO F.2EF.85C.14F.2AC.3FD

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

508035

OR - Ordinario **508035**	FICHA: 369	DATA: 08/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000042/21	PROCESSO: 042/2021	VENCIMENTO: 08/05/2025	

NOME: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI 28.925.595/0001-05 CÓDIGO: 575
ENDEREÇO: ROD PI 112 - LAGOA SECA - POVOADO AVE VERDE TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.13	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	228.656,06	1.985,00	37.658,94

VALOR EM R$

1.985,00 um mil, novecentos e oitenta e cinco reais ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEÍCULO 1.0 5 PASSAGEIROS, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMPETENCIA: ABRIL DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS
1.985,00

Autorizo o empenho dessa despesa. Data: 08/05/2025 JOÃO DE DEUS LIMA SECRETÁRIA DE SAUDE	Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio Data: 08/05/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	508035	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 08/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000042/21		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/05/2025

Fornecedor: **575 FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI** CPF/CNPJ 28.925.595/0001-05
ENDEREÇO: ROD PI 112 - LAGOA SECA - POVOADO AVE VERDE TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEÍCULO 1.0 5 PASSAGEIROS, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMPETENCIA: ABRIL DE 2025.	VALOR BRUTO 1.985,00 DESCONTOS 95,28
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.889,72**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.13	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 13	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.985,00	1.985,00	1.985,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.889,72**

um mil, oitocentos e oitenta e nove reais e setenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 08/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02636

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIREL CNPJ: 28.925.595/0001-05 Cod: 575

Endereço: ROD PI 112 - LAGOA SECA - POVOAD

Cidade..: TERESINA CEP: 64066-720

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEÍCULO 1.0 5 PASSAGEIROS, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMPETENCIA: ABR IL DE 2025.

Valor **1.985,00**

(um mil, novecentos e oitenta e cinco reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.985,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
508035 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.985,00	R$ 0,00	R$ 95,28	R$ 1.889,72
TOTAL				R$ 1.985,00	R$ 0,00	R$ 95,28	R$ 1.889,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.889,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1889	1.889,72
TOTAL. . .			R$ 1.889,72

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02637

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **95,28**

(noventa e cinco reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 95,28**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
881	/1 E	990130		R$ 95,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 95,28
TOTAL				R$ 95,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 95,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 95,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	9528	95,28
TOTAL. . .			R$ 95,28

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000842/ 2025

Proprietário/Interessado: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELLI - EPP
CPF/CNPJ: 28925595000105
Endereço: LAGOA SECA **Nº:** SN
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A LOCAÇÃO DE VEÍCULOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA 2129

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 **Hora:** 12:07:34

FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELLI - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
ROD PI 112 – LAGOA SECA – POVOADO AVE VERDE, S/N,
CEP; 64.066-720 – TERESINA/PI
CNPJ – 28.925.595/0001-05

TEL: (86) 988474032

NOTA DE FATURA

Nº 2128/2025

MUNICIPIO DE CAXINGO PREFEITURA MUNICIPAL
CNPJ: 01.612.618/0001-75
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N, CENTRO
CEP: 64.228-000 – CAXINGO/PI

DATA DE EMISSÃO: 08/05/2025

DESCRIÇÃO	VALOR
LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEICULOS 1.0 5 PASSAGEIROS. VALOR UNITARIO R$ 1.985,00. MÊS 04/2025.	R$ 1.985,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 08 de 05 de 2025
Funcionário Responsável

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
		R$ 1.985,00

OBSERVAÇÕES

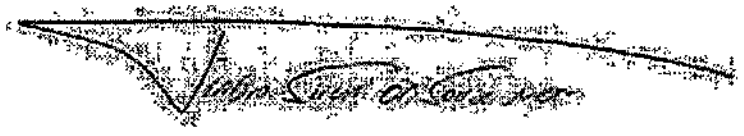
Não contribuinte de ISS s/ locação cfe. LC n. 116/03

FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI

REQUERIMENTO

A EMPRESA **FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP, CNPJ: 28.925.595/0001-05,** SOLICITA, DO MUNICIPIO DE CAXINGÓ, PREFEITURA MUNICIPAL, SECRETARIA DE SAÚDE, CNPJ: 01.612.618/0001-75, O PAGAMENTO REF A LOCAÇÃO DE VEICULOS, RECIBO FATURA Nº 2129/2025, VALOR DO RECIBO FATURA R$1.985,00. A SER DEPOSITADO NA CONTA; AG: 3829 OP: 003, CONTA: 1521-0, CAIXA ECONOMICA FEDERAL. FLABIO SILVA DE SOUSA NETO EIREL-EPP.

Teresina/PI, 08/05/2025



Assinatura do representante legal
FLABIO SILVA DE SOUSA NETO EIRELI-EPP
Nome: FLABIO SILVA DE SOUSA NETO
Cargo: TITULAR
RG: 2.938.781 SSP PI
CPF: 042.978.953-07

ROD PI-112, LAGOA SECA, POVOADO AVE VERDE, SN
BAIRRO; ZONA RURAL, TERESINA-PI, CEP: 64.066-720, FONE: (86) 988474032
EMAIL: FATURAMENTO@ICARLOCADORA.COM.BR

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA
CNPJ: 28.925.595/0001-05

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:46:22 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **B910.D9E5.AE22.CFE3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 28.925.595/0001-05
Razão Social: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI EPP
Endereço: AC CPC AVE VERDE 01 ROD PI 112 / CIDADE JARDIM / TERESINA / PI / 64066-720

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/04/2025 a 22/05/2025

Certificação Número: 2025042303534981787988

Informação obtida em 08/05/2025 11:18:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037714320

CPF/CNPJ: 28.925.595/0001-05
Nome/Razão Social: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA - EPP

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar qualsquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 31/03/2025 16:02:30
VÁLIDA ATÉ 30/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: E212B7D3-E7B9-46CF-81E7-5ED2D8C06A48

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.558/0001-91
Data: 31/03/2025 16:02:31 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028982884

CPF/CNPJ: 28.925.595/0001-05
Nome/Razão Social: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA - EPP

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 30/04/2025 06:55:52
VÁLIDA ATÉ 29/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: EBA357D6-9D53-4A90-A2D3-17F79998197C

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 30/04/2025 06:55:59 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 28.925.595/0001-05
Certidão nº: 1399703/2025
Expedição: 08/01/2025, às 15:40:20
Validade: 07/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.925.595/0001-05, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 023.673/25-00

CPF/CNPJ: 28.925.595/0001-05

Contribuinte: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA - EPP

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 14:03:15 h, do dia 06/03/2025.

Validade: 04/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 5AF664291555FC76
Nº Via: 1

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1° GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 3795651

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA
CNPJ: 28925595000105, REPRESENTANTE LEGAL: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO
ENDEREÇO: ROD PI 112 - LAGOA SECA - POVOADO AVE VERDE, S/N
BAIRRO: ZONA RURAL, MUNICÍPIO: TERESINA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2° Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 02 de Abril de 2025 às 00 h 57 min

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 3795651. Código verificador: A3FA3.8C4D0.7CA4E.7B549

Emissão de comprovantes

G335090857262386I
09/05/2025 09:30:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.30.13
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3829-6 - TERESINA LESTE
CONTA: 1.521-0

FAVORECIDO: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA
CPF/CNPJ: 28.925.595/0001-05
VALOR: R$ 1.889,72
DEBITO EM: 08/05/2025
==========
DOCUMENTO: 050801
AUTENTICACAO SISBB: F.423.4BC.0B4.829.D41

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:28
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 95,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.CC0.3E3.B69.763.8D3

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512005

OR - Ordinario 512005	FICHA: 369	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025	

NOME: MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 04786739308 — 46.736.776/0001-75 — CÓDIGO: 679

ENDEREÇO: R MIRETO PORTELA — CARAUBAS DO PIAUI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.15	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	230.783,86	1.905,50	35.610,64

VALOR EM R$

1.905,50

um mil, novecentos e cinco reais e cinquenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE AR CONDICIONADO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.905,50

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 512005 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº | VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornecedor: **679 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 04786739308** CPF/CNPJ :46.736.776/0001-75
ENDEREÇO: R MIRETO PORTELA CARAUBAS DO PIAUI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE AR CONDICIONADO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

VALOR BRUTO 1.905,50
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **1.905,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.15	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 15	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.905,50	1.905,50	1.905,50	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.905,50**

um mil, novecentos e cinco 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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02643

DATA: 12/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 0478673 CNPJ: 46.736.776/0001-75 Cod: 679

Endereço: R MIRETO PORTELA

Cidade..: CARAUBAS DO PIAUI CEP: 64233-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE AR CONDICIONADO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **1.905,50**

(um mil, novecentos e cinco reais e cinquenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.905,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512005	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.905,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.905,50
TOTAL					R$ 1.905,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.905,50

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.905,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1905	1.905,50
TOTAL. . .			R$ 1.905,50

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000877/ 2025

Proprietário/Interessado: MARIO JOSE SILVA SAMPAIO
CPF/CNPJ: 46736776000175
Endereço: RUA MIRETO PORTELA Nº: 274
Bairro: CENTRO
Cidade: CARAÚBAS DO PIAUÍ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME NOTA FISCAL DE Nº 79

Observações: _____

Nestes termos paço deferimento

Data: 12/05/2025 Hora: 10:21:47

MARIO JOSE SILVA SAMPAIO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
22025392246736776000175000000000007925051032216310

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
79	12/05/2025	12/05/2025 08:56:29
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
79	900	12/05/2025 08:56:29

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.736.776/0001-75	-	(86) 8186-3820

Nome / Nome Empresarial
46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO

E-mail
MARIOREFRIGERACAO2021@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
MIRETO PORTELA, 274, CENTRO	Caraúbas do Piauí - PI	64233-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.612.618/0001-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
MUNICIPIO DE CAXINGO

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DA IGREJA MATRIZ, S/N, CENTRO	Caxingó - PI	64228-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
1.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
11- DESINSTALAÇÃO AR CONDICIONADO SPLIT 7000 A 18000 BTUS
VALOR UNITÁRIO: 160,75 VALOR TOTAL: 1.768,25
01- MANUTENÇÃO PREVENTIVA AR CONDICIONADO SPLIT 7000 A 18000 BTUS
VALOR: 137,25

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caraúbas do Piauí - PI	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.905,50	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.905,50	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 1.905,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: SERVICOS PRESTADOS PARA SECRETARIA DE SAUDE

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 12 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: 46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO
CNPJ: 46.736.776/0001-75

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:21:20 do dia 14/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/09/2025.
Código de controle da certidão: **E391.A4D1.8DB7.FE95**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.736.776/0001-75
Razão Social: MARIO JOSE SILVA SAMPAIO 04786739308
Endereço: R MIRETO PORTELA / CENTRO / CARAUBAS DO PIAUI / PI / 64233-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042404075822549440

Informação obtida em 12/05/2025 09:00:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Consulta Optantes

Data da consulta: 12/05/2025 09:00:17

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ: **46.736.776/0001-75**
A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial: **46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional: **Optante pelo Simples Nacional desde 10/06/2022**
Situação no SIMEI: **Enquadrado no SIMEI desde 10/06/2022**

+ Mais informações

Voltar (/consultaoptantes) Gerar PDF

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 46.736.776/0001-75
Certidão nº: 26050727/2025
Expedição: 12/05/2025, às 09:00:25
Validade: 08/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.736.776/0001-75, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001029289763

CPF/CNPJ: 46.736.776/0001-75
Nome/Razão Social: 46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 12/05/2025 09:02:27
VÁLIDA ATÉ 11/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: E9F3E5CD-C100-42F6-9791-FD41A5AE3AE8

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 12/05/2025 09:02:28 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039289788

CPF/CNPJ: 46.736.776/0001-75
Nome/Razão Social: 46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 12/05/2025 09:02:41
VÁLIDA ATÉ 11/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: B5B3F690-E33A-496D-B235-976E02533E77

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 12/05/2025 09:02:42 -03:00

Emissão de comprovantes

G3371308061090851
13/05/2025 08:13:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.16
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 58.635.273-7

FAVORECIDO: 46.736.776 MARIO JOSE SILVA SAMPAIO
CPF/CNPJ: 46.736.776/0001-75
VALOR: R$ 1.905,50
DEBITO EM: 12/05/2025

DOCUMENTO: 051201
AUTENTICACAO SISBB: 3.F9B.9C3.32D.30F.8A4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428159

OR - Ordinario **428159**	FICHA: 369	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025	

NOME: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA 05.385.026/0005-42 CÓDIGO: 1109

ENDEREÇO: Parnaiba

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	224.266,97	360,00	43.673,03

VALOR EM R$

360,00

trezentos e sessenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEICULO DE PLACA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**360,00**

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 428159 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: **1109 Jelta Veiculos e Maquinas LTDA** CPF/CNPJ :05.385.026/0005-42
ENDEREÇO: Parnaiba

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEICULO DE PLA CA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 360,00 DESCONTOS 17,28
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**342,72**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
360,00	360,00	360,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **342,72**

trezentos e quarenta e dois reais e setenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02296

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA CNPJ: 05.385.026/0005-42 Cod: 1109

Endereço:

Cidade..: Parnaiba CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DO VEICULO DE PLACA: RS K1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **360,00**

(trezentos e sessenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 360,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428159	/ 1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 17,28	R$ 342,72
TOTAL				R$ 360,00	R$ 0,00	R$ 17,28	R$ 342,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 342,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	342	342,72
TOTAL. . .			R$ 342,72

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02297

DATA: 05/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **17,28**

(dezessete reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 17,28**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
816	/1 E	990130		R$ 17,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,28
TOTAL				R$ 17,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 17,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1728	17,28
TOTAL. . .			R$ 17,28

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000773/ 2025

Proprietário/Interessado: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CPF/CNPJ: 05385026000119
Endereço: AVENIDA GETULIO VAGAS Nº:
Bairro: TABULETA
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 121610, N° 51378

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 05/05/2025 **Hora:** 08:41:47

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
51378

Código de Verificação de Autenticidade
HSZ2SR4LV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/04/2025 às 17:09:34

Chave de Acesso
3526512RO08RWREDJ137BUKQKR8ENNM0

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
85843	**0**	**RPS**	**28/04/2025**	**28/04/2025**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

JELTA

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.385.026/0005-42		**31.906**	**000045113**	JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
BR 343 - KM 11, 00000	**S/**	**AEROPORTO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64215-320	**PARNAIBA-PI**	**8633151600**	**luanafarias@jeltaveiculos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**MUNICIPIO DE CAXINGO**

Logradouro	Complemento	Bairro
PC DA IGREJA MATRIZ, 01		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**	**86981957326**	**secretariafinancascaxingo@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

NS:85843; OS:81368; Placa:RSK1J97 ; KM: 133033; Chassi:9882261PNNKE56079; Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO; 0525 - DIAGNOSTICO - 1.00 HrsTrib aprox R$: 55.62 Fed, R$ 0.00 Est e R$ 15.84 Mun. Fonte: IBPT/PI F11483

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 28 de 04 de 2025

Funcionário Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	**5,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 360,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 360,00**	**R$ 18,00**	**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$ 360,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$48,42 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,40%) R$15,84 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51378** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HSZ2SR4LV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CNPJ: 05.385.026/0001-19

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:37:49 do dia 22/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2025.
Código de controle da certidão: **AF7A.D780.CA99.FD2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.385.026/0005-42
Razão Social: JELTA VEIC E MAQ LTDA
Endereço: AV UNIVERSITARIA 430 / ININGA / TERESINA / PI / 64049-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/05/2025 a 02/06/2025

Certificação Número: 2025050400290124674526

Informação obtida em 05/05/2025 08:08:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037508600

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:40
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 47F8BA04-E06F-4D96-BEC4-AF92313131D1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:41 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027508686

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:19
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 023801BC-E6D8-4244-AFB4-9BB323497DAC

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:19 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.385.026/0005-42
Certidão nº: 24610091/2025
Expedição: 05/05/2025, às 08:10:47
Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.385.026/0005-42, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.003.428
VALOR TOTAL 342,72
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JELTA VEICULOS E MAQUINAS
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 3.428-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 6.3CF.0C9.F25.8D6.EBF

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 17,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 1.755.546.35C.846.BCF

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429013

OR - Ordinario 429013	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO 12.157.051/0001-00 CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	220.225,91	150,00	47.924,09

VALOR EM R$

150,00

cento e cinquenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB FIORINO RSM8I98, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

150,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **429013** **SUBEMPENHO N°** **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1**	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°		VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **89** **T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB FIORINO RSM8I98, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**150,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
150,00	150,00	150,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **150,00**

cento e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02290

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025
Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA
Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB FIORINO RSM8I98, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor **150,00**
(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429013 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00
TOTAL				R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 150,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	150	150,00
TOTAL. . .			R$ 150,00

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO **Nº:** 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DOS LOPES

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviço

Município: BURITI DOS LOPES Código: 2202000 UF: PI Código: 22

Nº da Nota: **633**

Data/Hora: **29/04/2025 10:55:26 04/2025**

Ass. Digital: **2233681518642729/04/2025**

Forma de Pagamento: **A vista**

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **T C DUARTE FILHO**

Nome Fantasia: **PLANETA AUTO CENTER** Aliq.:**Variável**

Endereço: **R ANTONIO PAULO SOUSA, 42** CEP: **64.230-000**

Bairro: **CENTRO** UF: **PI** Cidade: **BURITI DOS LOPES**

Fone: **86333211804** Email: **thelveziofilho@gmail.com**

CNPJ/CPF: **12157051000100** I.M.: **000.000.264/001-35** I.E/RG: - ISS: **EXIGÍVEL**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço: **RUA JOÃO SANTOS** CEP: **64228-000**

Bairro: **CENTRO** Cidade: **CAXINGO - COD.MUNIC.: 2202000** UF: **PI**

Fone: Email:

CNPJ/CPF: **11399605000113** I.E./RG: Inscrição Municipal: **97**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço referente a troca do motor ventilador. total horas: 1,1

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

OBSERVAÇÃO:
REF AMB FIORINO RSM8I98

Local da Prestação do Serviço: BURITI DOS LOPES-PI Incidência do Imposto: BURITI DOS LOPES-PI

Retenções Federais R$

IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores R$

Valor Serviços	Deduções	Desc.Incondic.	Base Cálculo	Alíquota	ISS	ISS-RF	Desc.Condic.	Valor Liquido
150,00	0,00	0,00	150,00	5,00	7,50	0,00	0,00	**150,00**

CNAE: 4520-0/01 serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores

Item de serviço: 14.01 - Lubrificação; limpeza; lustração; revisão; carga e recarga; conserto; restauração; blindagem; manutenção e conservação de máquinas; veículos; aparelhos; equipamentos; motores; elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas; que ficam sujeitas ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇOES

Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto n° 0000/0000
Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12, Municipal: R$7,50 , Estadual: R$ 0,00, Federal: R$ 0,00

Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional

Esta nota pode ter sua validade verificada no site: http://buritidoslopes.pi.gov.br

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de qualsquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://sistweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 150,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.65E.CF2.9FF.67E.5EA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429014

OR - Ordinario 429014	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO 12.157.051/0001-00 CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	220.586,97	1.780,00	45.933,03

VALOR EM R$

1.780,00

um mil, setecentos e oitenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB STRADA SDG4H43, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.780,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 429014 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornedendor: **89 T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00
ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB STRADA SDG4H43, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

VALOR BRUTO 1.780,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **1.780,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.780,00	1.780,00	1.780,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.780,00**

um mil, setecentos e oitenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02291

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89

Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB STRADA SDG4H43, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor **1.780,00**

(um mil, setecentos e oitenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.780,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429014	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.780,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.780,00
TOTAL				R$ 1.780,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.780,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.780,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1780	1.780,00
TOTAL. . .			R$ 1.780,00

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO **Nº:** 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DOS LOPES

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviço

Município: BURITI DOS LOPES Código: 2202000 UF: PI Código: 22

Nº da Nota: **632**

Data/Hora: **29/04/2025 10:35:22 04/2025**

Ass. Digital: **2233681518569229/04/2025**

Forma de Pagamento: **A vista**

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **T C DUARTE FILHO**

Nome Fantasia: **PLANETA AUTO CENTER** Aliq.:**Variável**

Endereço: **R ANTONIO PAULO SOUSA, 42** CEP: **64.230-000**

Bairro: **CENTRO** UF: **PI** Cidade: **BURITI DOS LOPES**

Fone: **86333211804** Email: **thelveziofilho@gmail.com**

CNPJ/CPF: **12157051000100** I.M.: **000.000.264/001-35** I.E/RG: - ISS: **EXIGÍVEL**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço: **RUA JOÃO SANTOS** CEP: **64228-000**

Bairro: **CENTRO** Cidade: **CAXINGO - COD.MUNIC.: 2202000** UF: **PI**

Fone: Email:

CNPJ/CPF: **11399605000113** I.E./RG: Inscrição Municipal: **97**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço referente a troca das bases do motor, troca protetor motor, revisao carter motor, serviços de solda, scaneamento eletronico, alinhamento/balanceamento, cambagem rodas, troca pneus rodas. total horas: 14

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 04 de 2025

Funcionário Responsável

OBSERVAÇÃO:
REF AMB STRADA SDG4H43

Local da Prestação do Serviço: BURITI DOS LOPES-PI Incidência do Imposto: BURITI DOS LOPES-PI

Retenções Federais R$

IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores R$

Valor Serviços	Deduções	Desc.Incondic.	Base Cálculo	Alíquota	ISS	ISS-RF	Desc.Condic.	Valor Liquido
1.780,00	0,00	0,00	1.780,00	5,00	89,00	0,00	0,00	**1.780,00**

CNAE: 4520-0/01 serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores

Item de serviço: 14.01 - Lubrificação; limpeza; lustração; revisão; carga e recarga; conserto; restauração; blindagem; manutenção e conservação de máquinas; veículos; aparelhos; equipamentos; motores; elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas; que ficam sujeitas ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇOES

Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto n° 0000/0000
Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12, Municipal: R$89,00 , Estadual: R$ 0,00, Federal: R$ 0,00

Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional

Esta nota pode ter sua validade verificada no site: http://buritidoslopes.pi.gov.br

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 1.780,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 7.128.B11.6D4.F3C.1C5

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429015

OR - Ordinario **429015**	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: T C DUARTE FILHO 12.157.051/0001-00 CÓDIGO: 89

ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	222.366,97	1.900,00	44.033,03

VALOR EM R$

1.900,00

um mil e novecentos reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB S10 RDR4B58, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.900,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	**429015**	**SUBEMPENHO N°**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°		VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornededor: **89 T C DUARTE FILHO** — CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00
ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA — BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍC ULOS, AMB S10 RDR4B58, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/202 3.	VALOR BRUTO 1.900,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.900,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.900,00	1.900,00	1.900,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.900,00**

um mil e novecentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02294

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025
Credor..: T C DUARTE FILHO CNPJ: 12.157.051/0001-00 Cod: 89
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA
Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE BORRACHARIA DA FROTA DE VEÍCULOS, AMB S10 RDR4B58, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor **1.900,00**
(um mil e novecentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.900,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429015 /1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.900,00
TOTAL				R$ 1.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.900,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.900,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1900	1.900,00
TOTAL. . .			R$ 1.900,00

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000754/ 2025

Proprietário/Interessado: T C DUARTE FILHO
CPF/CNPJ: 12157051000100
Endereço: RUA ANTONIO **Nº:** 42
Bairro: PAULO DE SOUSA
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (86) 3363-1153

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 631, 632, 633, 000.001.374, 000.001.375, 000.001.376

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 12:08:14

T C DUARTE FILHO
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DOS LOPES

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviço

Município: BURITI DOS LOPES Código: 2202000 UF: PI Código: 22

Nº da Nota: **631**

Data/Hora: **29/04/2025 10:17:03 04/2025**

Ass. Digital: **22336815184617 29/04/2025**

Forma de Pagamento: **A vista**

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **T C DUARTE FILHO**

Nome Fantasia: **PLANETA AUTO CENTER** Aliq.:**Variável**

Endereço: **R ANTONIO PAULO SOUSA, 42** CEP: **64.230-000**

Bairro: **CENTRO** UF: **PI** Cidade: **BURITI DOS LOPES**

Fone: **86333211804** Email: **thelveziofilho@gmail.com**

CNPJ/CPF: **12157051000100** I.M.: **000.000.264/001-35** I.E/RG: - ISS: **EXIGÍVEL**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Endereço: **RUA JOÃO SANTOS** CEP: **64228-000**

Bairro: **CENTRO** Cidade: **CAXINGO - COD.MUNIC.: 2202000** UF: **PI**

Fone: Email:

CNPJ/CPF: **11399605000113** I.E./RG: Inscrição Municipal: **97**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço referente a troca de oleo do motor, troca de filtro, revisao suspensao dianteira, revisão rodas, lubrificação sistema de tração, scaneamento eletronic o, alinhamento/balanceamento, cambagem rodas e troca de pneus rodas.total horas: 14,9

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI 29 de 04 de 2025

Funcionário Responsável

OBSERVAÇÃO:
REF AMB S10 RDR4B58

Local da Prestação do Serviço: BURITI DOS LOPES-PI Incidência do Imposto: BURITI DOS LOPES-PI

Retenções Federais R$

IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores R$

Valor Serviços	Deduções	Desc.Incondic.	Base Cálculo	Aliquota	ISS	ISS-RF	Desc.Condic.	Valor Liquido
1.900,00	0,00	0,00	1.900,00	5,00	95,00	0,00	0,00	**1.900,00**

CNAE: 4520-0/01 serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores

Item de serviço: 14.01 - Lubrificação; limpeza; lustração; revisão; carga e recarga; conserto; restauração; blindagem; manutenção e conservação de máquinas; veículos; aparelhos; equipamentos; motores; elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas; que ficam sujeitas ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇOES

Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto n° 0000/0000
Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12, Municipal: R$95,00 , Estadual: R$ 0,00, Federal: R$ 0,00

Documento Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional

Esta nota pode ter sua validade verificada no site: http://buritidoslopes.pi.gov.br

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: T C DUARTE FILHO
CNPJ: 12.157.051/0001-00

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:23:53 do dia 21/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 20/08/2025.
Código de controle da certidão: **A229.CDCD.833F.3351**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO ME
Endereço: R ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64203-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:21/04/2025 a 20/05/2025

Certificação Número: 2025042101031659437775

Informação obtida em 29/04/2025 11:20:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038958221

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:38
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 94F5D3E5-A839-4F5D-A204-F9A977EC9B9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.656/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:39 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028958188

CPF/CNPJ: 12.157.051/0001-00
Nome/Razão Social: T C DUARTE FILHO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 11:22:23
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: F8EE17DE-7880-4FD0-A550-EDCEF0570CF5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 11:22:24 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.157.051/0001-00
Certidão nº: 23635065/2025
Expedição: 29/04/2025, às 11:22:54
Validade: 26/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **T C DUARTE FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.157.051/0001-00, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 1.900,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO D.A0F.FCC.E92.23D.D50

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

513003

OR - Ordinario **513003**	FICHA: 369	DATA: 13/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 13/05/2025

NOME: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA 03.998.690/0004-50 CÓDIGO: 597

ENDEREÇO: ROD BR-343 (L PAR) PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	230.641,06	142,80	37.516,14

VALOR EM R$

142,80

cento e quarenta e dois reais e oitenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS, PLACA: SLT9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

142,80

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 13/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 13/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	513003	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 13/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 13/05/2025

Fornecedor: **597 VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA** CPF/CNPJ :03.998.690/0004-50
ENDEREÇO: ROD BR-343 (L PAR) PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS, PLACA: SLT9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 142,80 DESCONTOS 6,85
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**135,95**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
142,80	142,80	142,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **135,95**

cento e trinta e cinco reais e noventa e cinco 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

CAXINGÓ 13/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02639

DATA: 14/05/2025 VENCTO:13/05/2025 PAGTO: 14/05/2025

Credor..: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA CNPJ: 03.998.690/0004-50 Cod: 597

Endereço: ROD BR-343 (L PAR)

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64205-190

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS, PLACA: SLT 9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **142,80**

(cento e quarenta e dois reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 142,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
513003	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 142,80	R$ 0,00	R$ 6,85	R$ 135,95
TOTAL				R$ 142,80	R$ 0,00	R$ 6,85	R$ 135,95

Despesa Líquida: . . . . **R$ 135,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 14/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	135	135,95
TOTAL. . .			R$ 135,95

Despesa paga em 14/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02640

DATA: 14/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 14/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **6,85**

(seis reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6,85**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
883	/1 E	990130		R$ 6,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,85
TOTAL				R$ 6,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 14/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	685	6,85
TOTAL. . .			R$ 6,85

Despesa paga em 14/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000898/ 2025

Proprietário/Interessado: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 03998690000108
Endereço: AVENIDA JOÃO XXIII Nº: 343, 3438
Bairro: JOAO XXIII
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 2107-6000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 11716

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/05/2025 **Hora:** 08:31:34

VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CONVERSÃO DO RPS Nº 11735 SÉRIE NF EMITIDO EM 13/05/2025

Nº da Nota:	11716	Data e Hora de Emissão: 13/05/2025 16:25:55	Código Verificação: ZOEHMVNFO

PRESTADOR DE SERVIÇOS

VIA PARIS

CNPJ/CPF:	03.998.690/0004-50	Inscrição Municipal:	33.785
Nome/Razão Social:	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA - PARNAIBA		
Endereço:	RODOVIA BR 343, 3438, Bairro JOAO XXIII		
CEP:	64205-190	Telefone:	999411779
Município:	PARNAIBA	Estado:	PI

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF:	01.612.618/0001-75	Inscrição Estadual:	ISENTO	Inscrição Municipal:	Não informado
Nome/Razão Social:	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO				
Endereço:	RUA JOAO SANTOS N, 133, Bairro CENTRO				
CEP:	64228-000			Telefone:	86 - 981341688
Município:	CAXINGO			Estado:	PI

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TROM00 TROCA DE OLEO MASTER 150,00
IR - R$:7,20 /
Valor Liquido da Nota Fiscal - R$ 142,80 /

Contato: 303622 - Depto: 51 - Vendedor: 3265-JOSE JUNIO DE OLIVEIRA BRITO
O.S.: 021462 - Placa: SLT9A48 - Chassi: 93YF62004RJ791984 - Modelo: MASTER - KM: 73083 Trib Aprox R$ 20,18 Federal e 6,60 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO-

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(s).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(s).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 13 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

VALOR TOTAL DA NOTA: 142,80

DADOS COMPLEMENTARES

Cnae:
4520001 /
Código do Serviço
14.01 / Lubrificacao,limpeza,lustracao,revisao,conserto,veiculos

Valor Total das Deduções (R$):	Base de Cálculo (R$):	Aliquota (%):	Valor ISS (R$)	Valor ISS Retido (R$)
7,20	150,00	5,00 %	7,50	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NF-e
Nº
SÉRIE

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027774419

CPF/CNPJ: 03.998.690/0004-50
Nome/Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 02/04/2025 10:21:33
VÁLIDA ATÉ 01/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/

Código de Autenticação: 7DBF93C9-07E1-49BB-929D-B0AD225017E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 02/04/2025 10:21:35 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039247544

CPF/CNPJ: 03.998.690/0004-50
Nome/Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/05/2025 09:54:58
VÁLIDA ATÉ 08/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: DDC1340B-9459-415F-8AD8-57A974E3D999

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/05/2025 09:54:59 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.998.690/0004-50
Certidão nº: 26542286/2025
Expedição: 14/05/2025, às 07:45:46
Validade: 10/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.998.690/0004-50, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CNPJ: 03.998.690/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:07:41 do dia 29/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/10/2025.
Código de controle da certidão: **DF2B.AFC4.CA9E.804E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.24.35
1679901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0405-7 - TERESINA-CENTRO
CONTA: 67.135-5

FAVORECIDO: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 03.998.690/0001-08
VALOR: R$ 135,95
DEBITO EM: 14/05/2025

==========

DOCUMENTO: 051402
AUTENTICACAO SISBB: 0.452.229.E77.BED.C79

14/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:24:06
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 14/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 6,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 5.A58.0FC.E7F.FCB.4FA

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

514002

OR - Ordinario **514002**	FICHA: 369	DATA: 14/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/05/2025

NOME: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA 05.385.026/0005-42 CÓDIGO: 1109

ENDEREÇO: Parnaiba

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	233.089,36	1.086,80	34.123,84

VALOR EM R$

1.086,80

um mil e oitenta e seis reais e oitenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO DA PLACA: SDG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.086,80

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 514002 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 14/05/2025

Fornecedor: **1109 Jelta Veiculos e Maquinas LTDA** CPF/CNPJ :05.385.026/0005-42
ENDEREÇO: Parnaiba

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO DA PLACA: SDG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 1.086,80 DESCONTOS 52,17
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.034,63**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.086,80	1.086,80	1.086,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.034,63**

um mil e trinta e quatro reais e sessenta e três 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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02730

DATA: 16/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: Jelta Veiculos e Maquinas LTDA CNPJ: 05.385.026/0005-42 Cod: 1109

Endereço:

Cidade..: Parnaiba CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEÍCULO DA PLACA: S DG4H43, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **1.086,80**

(um mil e oitenta e seis reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.086,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
514002	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 1.086,80	R$ 0,00	R$ 52,17	R$ 1.034,63
TOTAL				R$ 1.086,80	R$ 0,00	R$ 52,17	R$ 1.034,63

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.034,63**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1034	1.034,63
TOTAL. . .			R$ 1.034,63

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02731

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **52,17**

(cinquenta e dois reais e dezessete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 52,17**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
894	/1 E	990130		R$ 52,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 52,17
TOTAL				R$ 52,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 52,17

Despesa Líquida: . . . . **R$ 52,17**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5217	52,17
TOTAL. . .			R$ 52,17

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000905/ 2025

Proprietário/Interessado: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CPF/CNPJ: 05385026000119
Endereço: AVENIDA GETULIO VAGAS Nº:
Bairro: TABULETA
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CONFORME NOTA FISCAL DE N° 51555

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/05/2025 **Hora:** 12:35:18

JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
51555

Código de Verificação de Autenticidade
QG1X8W9NZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2025 às 10:04:49

Chave de Acesso
35587035S539XZJGFZRDUAGVE6X1HTM3

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
86021	**0**	**RPS**	**14/05/2025**	**14/05/2025**

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.385.026/0005-42		**31.906**	**000045113**	JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
BR 343 - KM 11, 00000	**S/**	**AEROPORTO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64215-320	**PARNAIBA-PI**	**8633151600**	**luanafarias@jeltaveiculos.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**MUNICIPIO DE CAXINGO**

Logradouro	Complemento	Bairro
PC DA IGREJA MATRIZ, 01		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**	**86981957326**	**secretariafinancascaxingo@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

NS:86021; OS:81633; Placa:SDG4H43 ; KM: 88451; Chassi:9BD281AJHRYE99542; Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO; 0010F43 - 8A. REV.FLEX/4A. REV. DIE - 1.35 HrsSR91 - ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO - 0.33 Hrs SRBH - BIOHIGIENIZACAO TE - 1.00 Hrs SR162 - LIMPEZA DO SISTEMA DE ARREFECIMENTO - 1.00 Hrs SR15 - LIMPEZA DO CORPO DE BORBOLETA - 1.00 Hrs Trib aprox R$: 146.19 Fed, R$ 0.00 Est e R$ 0.00 Mun. Fonte: IBPT/PI

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 14 de 05 de 25

Funcionário Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...	**5,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.086,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.086,80**	**R$ 54,34**	**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$ 1.086,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$146,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,40%) R$47,82 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51555** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QG1X8W9NZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA
CNPJ: 05.385.026/0001-19

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:37:49 do dia 22/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/10/2025.
Código de controle da certidão: **AF7A.D780.CA99.FD2E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.385.026/0005-42
Razão Social: JELTA VEIC E MAQ LTDA
Endereço: AV UNIVERSITARIA 430 / ININGA / TERESINA / PI / 64049-550

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/05/2025 a 02/06/2025

Certificação Número: 2025050400290124674526

Informação obtida em 15/05/2025 07:58:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037508600

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:40
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 47F8BA04-E06F-4D96-BEC4-AF92313131D1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:41 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027508686

CPF/CNPJ: 05.385.026/0005-42
Nome/Razão Social: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 11:44:19
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 023801BC-E6D8-4244-AFB4-9BB323497DAC

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 11:44:19 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 05.385.026/0005-42
Certidão nº: 26750062/2025
Expedição: 15/05/2025, às 08:02:14
Validade: 11/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JELTA VEICULOS E MAQUINAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **05.385.026/0005-42, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:24:00
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.003.428
VALOR TOTAL 1.034,63
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DELTA VEICULOS E MAQUINAS
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 3.428-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.49A.333.32A.A30.A8A

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL : 09:24:00
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 52,17
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO E.6BE.CE6.49A.23B.163

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430012

OR - Ordinario 430012	FICHA: 369	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	227.966,06	420,00	39.913,94

VALOR EM R$

420,00

quatrocentos e vinte reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

420,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 430012 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornecedor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61
ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 420,00 DESCONTOS 20,16
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**399,84**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
420,00	420,00	420,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **399,84**

trezentos e noventa e nove reais e oitenta e quatro 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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02683

DATA: 21/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO :

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **420,00**

(quatrocentos e vinte reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 420,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430012	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 420,00	R$ 0,00	R$ 20,16	R$ 399,84
TOTAL				R$ 420,00	R$ 0,00	R$ 20,16	R$ 399,84

Despesa Líquida: . . . . **R$ 399,84**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	399	399,84
TOTAL. . .			R$ 399,84

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________ CGC/CPF:____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02684

DATA: 21/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 21/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **20,16**
(vinte reais e dezesseis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 20,16**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
888	/1 E	990130		R$ 20,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20,16
TOTAL				R$ 20,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20,16

Despesa Líquida: . . . . **R$ 20,16**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	20	20,16
TOTAL. . .			R$ 20,16

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________
CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000947/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nª: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 3786

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/05/2025 Hora: 12:27:40

TRILHA VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Nota Eletrônica Nº:	Série Elet.:	Emitida em:	Competência:	Código de Verificação:
3786	0	30/04/2025 11:30	4/ 202	UTLN2SEOZ

Número RPS
3867

MITSUBISHI MOTORS

CNPJ: 04681823000261 Inscr. Municipal: 34.099
TRILHA VEICULOS LTDA
AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 1993 - SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA UF: PI CEP: 64206260
Fone: 86 33157650
E-mail: nfe.pnb@trilhaveiculos.com.br
Site: DEFAULT

TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S

CPF/CNPJ: 01612618000175 Inscrição Municipal: ISENTO Insc. Estadual: ISENTO
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE CAXINGO
Endereço: RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01 - CENTRO
Município: CAXINGO UF: PI CEP: 64228000
Telefone: 86 981957326 E-mail: secretariafinancascaxingo@gmail.com

O.S.: 3728
Placa: SCX0E46
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596
KM: 70982
Pgto: DEPOSITOS
Vend.: ISADORA MARIA CERQUEIRA DE

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S):

	Vl. Hr	Horas	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
SEALB - SERVICO DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO	420.0000	0.50	1,0000	210,0000	210,00
SEPNE - TROCA DE PNEUS	420.0000	0.50	1,0000	210,0000	210,00

Trib aprox R$: 56,50 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 31,92 Mun. Fonte: IBPT/PI

CNAE:
4520001

Subitem Lista Serviços LC 116/03 / Descrição:
14.01 / AUTOMOVEIS - MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA

Código do município da prestação (s) Serviço(s) :
2207702 / PARNAIBA

Natureza de Operação:
VENDA OFICINA

Valor dos Serviços:	**R$ 420,00**
(-) Descontos:	**R$ 0,00**
(-) Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-) ISS Retido na Fonte:	**R$ 0,00**
Valor Líquido:	**R$ 420,00**

Valor dos Serviços:	**R$ 420,00**
(-) Deduções:	**R$ 0,00**
(-) Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(-) Base de Cálculo:	**R$ 420,00**
(x) Alíquota ISS:	**5,00%**
Valor do ISS	**R$ 21,00**
	R$ 420,00

Retenções Federais:
PIS: R$ 0,00 **COFINS:** R$ 0,00 **CSLL:** R$ 0,00 **IRRF:** R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596 Placa: SCX0E46- KM: 70982 Num.Os.: 3728 Data OS: 28/04/2025 Forma de Pagamento: DEPOSITOS NS:800486 Dados Prop. Veículo: MUNICIPIO DE CAXINGO RUA PC DA IGREJA MATRIZ CAXINGO PI CEP:64228000 CNPJ:01612618000175
Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12.Trib aprox R$: 56,50 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 31,92 Mun. Fonte: IBPT/PI

Vlr. PIS R$ 0,00 Vlr. COFINS R$ 0,00 Vlr. CSLL R$ 0,00 Vlr. IRRF R$ 0,00

Recebemos da TRILHA VEICULOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal.

DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/04/2025 11:30	

Identificação da Nota Nro RPS: 3867
Nro NF Eletrônica: 3786
Código de Verificação:
UTLN2SEOZ

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI, 30 de 04 de 2025

Funcionário Responsável

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0002-61
Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA
Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 1993 / SAO JUDAS TADEU / PARNAIBA / PI / 64206-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 21/05/2025 10:26:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 27923137/2025
Expedição: 21/05/2025, às 10:34:52
Validade: 17/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:17
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 399,84
******* TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO F.839.C2E.717.527.9BE

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:17
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 20,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 7.9FB.930.84A.F3C.FA7

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

430013

OR - Ordinario 430013	FICHA: 369	DATA: 30/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/04/2025	

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	228.386,06	270,00	39.643,94

VALOR EM R$

270,00

duzentos e setenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

270,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 30/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 430013 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 30/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/04/2025

Fornededor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61
ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 270,00 DESCONTOS 12,96
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**257,04**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
270,00	270,00	270,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **257,04**

duzentos e cinquenta e sete reais e quatro 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

CAXINGÓ 30/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02685

DATA: 21/05/2025 VENCTO:30/04/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0E46, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **270,00**

(duzentos e setenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 270,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
430013	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 270,00	R$ 0,00	R$ 12,96	R$ 257,04
TOTAL				R$ 270,00	R$ 0,00	R$ 12,96	R$ 257,04

Despesa Líquida: . . . . **R$ 257,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	257	257,04
TOTAL. . .			R$ 257,04

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

ORDEM DE PAGAMENTO 02686

DATA: 21/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 21/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **12,96**

(doze reais e noventa e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 12,96**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
889	/1 E	990130		R$ 12,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12,96
TOTAL				R$ 12,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12,96

Despesa Líquida: . . . . **R$ 12,96**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 21/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	12	12,96
TOTAL. . .			R$ 12,96

Despesa paga em 21/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000948/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nº: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 3787

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/05/2025 Hora: 12:28:44

TRILHA VEÍCULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Nota Eletrônica Nº:	Série Elet.:	Emitida em:	Competência:	Código de Verificação:
3787	0	30/04/2025 14:01	4/ 202	OQ08XE3KK

Número RPS
3868

MITSUBISHI MOTORS

CNPJ: 04681823000261 Inscr. Municipal: 34.099
TRILHA VEICULOS LTDA
AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 1993 - SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA UF: PI CEP: 64206260
Fone: 86 33157650
E-mail: nfe.pnb@trilhaveiculos.com.br
Site: DEFAULT

TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S

CPF/CNPJ: 01612618000175 Inscrição Municipal: ISENTO Insc. Estadual: ISENTO
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE CAXINGO
Endereço: RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01 - CENTRO
Município: CAXINGO UF: PI CEP: 64228000
Telefone: 86 981957326 E-mail: secretariafinancascaxingo@gmail.com

O.S.: 3728
Placa: SCX0E46
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596
KM: 70982
Pgto: DEPOSITOS
Vend.: ISADORA MARIA CERQUEIRA DE

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S):

	Vl. Hr	Horas	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
REV07 - REVISAO DE 70.000 KM	270.0000	1.00	1,0000	270,0000	270,00

Trib aprox R$: 36,32 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 20,52 Mun. Fonte: IBPT/PI

CNAE:
4520001

Subitem Lista Serviços LC 116/03 / Descrição:
14.01 / AUTOMOVEIS - MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA

Código do município da prestação (s) Serviço(s) :
2207702 / PARNAIBA

Natureza de Operação:
VENDA OFICINA

Valor dos Serviços:	**R$ 270,00**
(-) Descontos:	**R$ 0,00**
(-) Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-) ISS Retido na Fonte:	**R$ 0,00**
Valor Líquido:	**R$ 270,00**

Valor dos Serviços:	**R$ 270,00**
(-) Deduções:	**R$ 0,00**
(-) Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(-) Base de Cálculo:	**R$ 270,00**
(x) Alíquota ISS:	**5,00%**
Valor do ISS	**R$ 13,50**
	R$ 270,00

Retenções Federais:
PIS: R$ 0,00 **COFINS: R$ 0,00** **CSLL: R$ 0,00** **IRRF: R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES:
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596 Placa: SCX0E46- KM: 70982 Num.Os.: 3728 Data OS: 28/04/2025 Forma de Pagamento: DEPOSITOS NS:800660 Dados Prop. Veículo: MUNICIPIO DE CAXINGO RUA PC DA IGREJA MATRIZ CAXINGO PI CEP:64228000 CNPJ:01612618000175 Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12.Trib aprox R$: 36,32 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 20,52 Mun. Fonte: IBPT/PI

Vlr. PIS R$ 0,00 Vlr. COFINS R$ 0,00 Vlr. CSLL R$ 0,00 Vlr. IRRF R$ 0,00

Recebemos da TRILHA VEICULOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal.

DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
30/04/2025 14:01	

Identificação da Nota Nro RPS: 3868
Nro NF Eletrônica: 3787
Código de Verificação:
OQ08XE3KK

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 30 de 04 de 2025
Funcionario Responsavel

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0002-61
Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA
Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 1993 / SAO JUDAS TADEU / PARNAIBA / PI / 64206-260

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 21/05/2025 10:26:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 27923137/2025
Expedição: 21/05/2025, às 10:34:52
Validade: 17/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 257,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR. AUTENTICACAO 0.01E.5CB.370.308.169

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:28:16
167901679 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 12,96
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO C.56E.CB3.695.57A.9C4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529007

OR - Ordinario 529007	FICHA: 369	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: TRILHA VEICULOS LTDA 04.681.823/0002-61 CÓDIGO: 1509

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	246.679,98	675,00	20.945,02

VALOR EM R$

675,00

seiscentos e setenta e cinco reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEICULO DE PLACA: SCX0E46, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

675,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529007 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornededor: **1509 TRILHA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :04.681.823/0002-61

ENDEREÇO: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEICULO DE PLACA: SCX0E46, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 675,00 DESCONTOS 32,40
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**642,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
675,00	675,00	675,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **642,60**

seiscentos e quarenta e dois reais e sessenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02897

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: TRILHA VEICULOS LTDA CNPJ: 04.681.823/0002-61 Cod: 1509

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO :

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64206-260

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEICULO DE PLACA: SCX0E46, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **675,00**

(seiscentos e setenta e cinco reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 675,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529007	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 675,00	R$ 0,00	R$ 32,40	R$ 642,60
TOTAL				R$ 675,00	R$ 0,00	R$ 32,40	R$ 642,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 642,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	642	642,60
TOTAL. . .			R$ 642,60

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02898

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **32,40**
(trinta e dois reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 32,40**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
906	/1 E	990130		R$ 32,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,40
TOTAL				R$ 32,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 32,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	32	32,40
TOTAL. . .			R$ 32,40

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000001047/ 2025

Proprietário/Interessado: TRILHA VEÍCULOS LTDA
CPF/CNPJ: 04681823000261
Endereço: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTEL Nº: 1993
Bairro: SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 3315-7650

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE Nº 3893

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/05/2025 Hora: 12:57:58

TRILHA VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Nota Eletrônica Nº:	Série Elet.:	Emitida em:	Competência:	Código de Verificação:
3812	0	29/05/2025 09:42	5/ 202	HCHCXSZLE

Número RPS
3893

MITSUBISHI MOTORS

CNPJ: 04681823000261 Inscr. Municipal: 34.099
TRILHA VEICULOS LTDA
AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 1993 - SÃO JUDAS TADEU
Cidade: PARNAIBA UF: PI CEP: 64206260
Fone: 86 33157650
E-mail: nfe.pnb@trilhaveiculos.com.br
Site: DEFAULT

TOMADOR DO(S) SERVIÇO(S

CPF/CNPJ: 01612618000175 **Inscrição Municipal:** ISENTO **Insc. Estadual:** ISENTO
Nome/Razão Social: MUNICIPIO DE CAXINGO
Endereço: RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01 - CENTRO
Município: CAXINGO **UF:** PI **CEP:** 64228000
Telefone: 86 981957326 **E-mail:** secretariafinancascaxingo@gmail.com

O.S.: 3757
Placa: SCX0E46
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596
KM: 81049
Pgto: DEPOSITOS
Vend.: ISADORA MARIA CERQUEIRA DE

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S):

	Vl. Hr	Horas	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
REV08 - REVISAO DE 80000 KM	270.0000	2.50	1,0000	675,0000	675,00

Trib aprox R$: 90,79 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 51,30 Mun. Fonte: IBPT/PI

CNAE:
4520001

Subitem Lista Serviços LC 116/03 / Descrição:
14.01 / AUTOMOVEIS - MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA

Código do município da prestação (s) Serviço(s) :
2207702 / PARNAIBA

Natureza de Operação:
VENDA OFICINA

Valor dos Serviços:	**R$ 675,00**	**Valor dos Serviços:**	**R$ 675,00**
(-) Descontos:	**R$ 0,00**	**(-) Deduções:**	**R$ 0,00**
(-) Retenções Federais:	**R$ 0,00**	**(-) Desconto Incondicionado:**	**R$ 0,00**
(-) ISS Retido na Fonte:	**R$ 0,00**	**(-) Base de Cálculo:**	**R$ 675,00**
		(x) Alíquota ISS:	**5,00%**
Valor Líquido:	**R$ 675,00**	**Valor do ISS**	**R$ 33,75**
			R$ 675,00

Retenções Federais:
PIS: R$ 0,00 **COFINS:** R$ 0,00 **CSLL:** R$ 0,00 **IRRF:** R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES:
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596 Placa: SCX0E46- KM: 81049 Num.Os.: 3757 Data OS: 28/05/2025 Forma de Pagamento: DEPOSITOS NS:827637 Dados Prop. Veículo: MUNICIPIO DE CAXINGO RUA PC DA IGREJA MATRIZ CAXINGO PI CEP:64228000 CNPJ:01612618000175 Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12.Trib aprox R$: 90,79 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 51,30 Mun. Fonte: IBPT/PI

Vlr. PIS R$ 0,00 Vlr. COFINS R$ 0,00 Vlr. CSLL R$ 0,00 Vlr. IRRF R$ 0,00

Recebemos da TRILHA VEICULOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal.

DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
29/05/2025 09:42	DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) material(is) foi(ram) recebido(as).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo PI 29 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

Identificação da Nota Nro RPS: 3893
Nro NF Eletrônica: 3812
Código de Verificação:
HCHCXSZLE

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA
CNPJ: 04.681.823/0001-80

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:19:45 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **5720.E54A.A0E7.BB58**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.681.823/0001-80
Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA
Endereço: AV JOAO XXIII 3333 LESTE / SAO CRISTOVAO / TERESINA / PI / 64051-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052007110989329660

Informação obtida em 29/05/2025 12:31:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0001-80
Certidão nº: 29730587/2025
Expedição: 29/05/2025, às 12:30:49
Validade: 25/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.681.823/0001-80, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038192548

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:29
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 3A888CA9-DDA2-4121-B3B2-8FEEB5E2B6F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028192960

CPF/CNPJ: 04.681.823/0002-61
Nome/Razão Social: TRILHA VEICULOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 09/04/2025 10:29:34
VÁLIDA ATÉ 08/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://sjatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 48681FB8-1EAA-4FF3-8A0E-A3FC729FB726

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 09/04/2025 10:29:34 -03:00

29/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:33
167901679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.631-0

DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2025
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 642,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 4.2D8.975.172.354.F1B

29/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:33
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 32,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.C14.00A.9EC.6BD.23E

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

512008

OR - Ordinario **512008**	FICHA: 369	DATA: 12/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

NOME: CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAU 33.484.825/0001-88 CÓDIGO: 1962

ENDEREÇO: DOS MINISTERIOS BLOCO G ED ANEXO SALA 144 ALA B BRASILIA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.19	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	232.689,36	400,00	35.210,64

VALOR EM R$

400,00

quatrocentos reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A INSCRIÇÃO DE EUCLIDES CARVALHO NO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

400,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 12/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 512008 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 12/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/05/2025

Fornecedor: **1962 CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAU** CPF/CNPJ :33.484.825/0001-88
ENDEREÇO: DOS MINISTERIOS BLOCO G ED ANEXO SALA 144 ALA B BRASILIA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A INSCRIÇÃO DE EUCLIDES CARVALHO NO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETAR IA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 400,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**400,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.19	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 19	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
400,00	400,00	400,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **400,00**

quatrocentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 12/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

ORDEM DE PAGAMENTO 02649

DATA: 12/05/2025 VENCTO:12/05/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS CNPJ: 33.484.825/0001-88 Cod: 1962

Endereço: DOS MINISTERIOS BLOCO G ED ANEXO

Cidade..: BRASILIA CEP: 70058-900

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A INSCRIÇÃO DE EUCLIDES CARVALHO NO CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE - CONASEMS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **400,00**

(quatrocentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 400,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
512008	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00
TOTAL				R$ 400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 400,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 400,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	400	400,00
TOTAL. . .			R$ 400,00

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome:____________
CGC/CPF:____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000878/ 2025

Proprietário/Interessado: CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDE
CPF/CNPJ: 33484825000188
Endereço: Esplanada dos Ministerios Bloco G Nº:
Bairro: Zona Civico-Administrativa
Cidade: Brasilia
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REQUERIMENTO DE PAGAMENTO

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/05/2025 Hora: 11:20:56

ONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAUDI
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

CONASEMS
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Pague sua cobrança via Pix
o recebimento é instantâneo.
Leia o QR Code no aplicativo do seu banco.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190000090282350725201031886177110890000040000

Local de pagamento **Pagável em qualquer banco até a data de vencimento**					Vencimento **22/05/2025**
Cedente **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS**					Agência/Código do cedente **1607/191292**
Data do documento **12/05/2025**	Nº do documento **CONGRESSO 2025**	Espécie DOC **DM**	Aceite **N**	Data process. **12/05/2025**	Nosso número **00028235072501031886**
Uso do Banco	Carteira **17 - 19**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento **R$ 400,00**

Instruções
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento
Pagamento referente a inscrição de EUCLIDES CARVALHO - CPF: 64890449353
no Início de Gestão
- Sr. Caixa, não receber após o vencimento
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@conasems.org.br

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor cobrado **R$ 400,00**

Sacado
MUNICIPIO DE CAXINGO - CENTRO
Rua JOAO SANTOS
CAXINGÓ - PI - 64228-000
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190000090282350725201031886177110890000040000

Local de pagamento **Pagável em qualquer banco até a data de vencimento**					Vencimento **22/05/2025**
Cedente **Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS**					Agência/Código do cedente **1607/191292**
Data do documento **12/05/2025**	Nº do documento **CONGRESSO 2025**	Espécie DOC **DM**	Aceite **N**	Data process. **12/05/2025**	Nosso número **00028235072501031886**
Uso do Banco	Carteira **17 - 19**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento **R$ 400,00**

Instruções
Pagável em qualquer banco até a data de vencimento
Pagamento referente a inscrição de EUCLIDES CARVALHO - CPF: 64890449353
no Início de Gestão
- Sr. Caixa, não receber após o vencimento
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@conasems.org.br

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor cobrado **R$ 400,00**

Sacado
MUNICIPIO DE CAXINGO - CENTRO
Rua JOAO SANTOS
CAXINGÓ - PI - 64228-000
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:13:16
167901679 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

BANCO DO BRASIL

00190000090282350725201031886177110890000040000
BENEFICIARIO:
CONSELHO NACIONAL SECRETARIOS
NOME FANTASIA:
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MU
CNPJ: 33.484.825/0001-88
PAGADOR:
MUNICIPIO DE CAXINGO
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NR. DOCUMENTO	51.202
NOSSO NUMERO	28235072501031886
CONVENIO	02823507
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	400,00
VALOR COBRADO	400,00

NR.AUTENTICACAO 9.69D.6F3.BC6.55F.C9F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

516007

OR - Ordinario **516007**	FICHA: 369	DATA: 16/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

NOME: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A 06.840.748/0001-89 CÓDIGO: 61

ENDEREÇO: AV MARANHAO TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.29	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	234.176,16	7.603,82	26.520,02

VALOR EM R$

7.603,82

sete mil, seiscentos e três reais e oitenta e dois centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A FATURA DE ENERGIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTA CONTRATO: 4000006316 COMPETENCIA: 04/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

7.603,82

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 16/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 16/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 516007 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 16/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

Fornecedor: **61** **EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A** CPF/CNPJ :06.840.748/0001-89
ENDEREÇO: AV MARANHAO TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A FATURA DE ENERGIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SE CRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTA CONTRATO: 4000006316 COMPETENCIA: 04/2025.	VALOR BRUTO 7.603,82 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**7.603,82**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.29	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 29	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.603,82	7.603,82	7.603,82	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **7.603,82**

sete mil, seiscentos e três reais e oitenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 16/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02796

DATA: 22/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 22/05/2025
Credor..: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA D CNPJ: 06.840.748/0001-89 Cod: 61
Endereço: AV MARANHAO
Cidade..: TERESINA CEP: 64001-010

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A FATURA DE ENERGIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTA CONTRATO: 4000006316 COMPETENCIA: 04/2025.

Valor **7.603,82**
(sete mil, seiscentos e três reais e oitenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.603,82**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
516007	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 7.603,82	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.603,82
TOTAL					R$ 7.603,82	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.603,82

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.603,82**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 22/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7603	7.603,82
TOTAL. . .			R$ 7.603,82

Despesa paga em 22/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000820/ 2025

Proprietário/Interessado: EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
CPF/CNPJ: 06840748000189
Endereço: RUA JOÃO CABRAL Nº: 730
Bairro: CENTRO SUL
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REQUERIMENTO DE PAGAMENTO REFERENTE A FORNECIMENTO DE ENERGIA AOS PRÉDIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 08:51:43

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

equatorial ENERGIA

EQUATORIAL PIAUÍ
DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 Centro Sul - Teresina - PI CEP: 64.001-33
CNPJ: 06.840.748/0001-98 Insc. Estadual: 19.301.563-5
Agência Virtual: www.equatorialenergia.com.br

EMISSÃO: 30.04.2025
APRESENTAÇÃO: 08.05.2025

610009030016
REFERÊNCIA: 04/2025

MUNICIPIO DE CAXINGO
CNPJ:01.612.618/0001-75
PARCEIRO DE NEGÓCIO: 1990322
SECR SAUDE CAXINGO

PARA ATENDIMENTO INFORME ESTE NÚMERO

4000006316

VENCIMENTO
22.05.2025

VALOR ATÉ O VENCIMENTO
R$ 7.603,82

FATURA AGRUPADORA

Atenção,

Este documento agrupador, representa o débito de 10 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	2.037,72	TRANSMISSÃO	441,14
DISTRIBUIÇÃO	2.492,44	ENC. SETORIAIS	741,25
TRIBUTOS	1.879,50	Soma Demonstrativa	7.592,05

COMPOSIÇÃO DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	ALIQUOTA	VALOR (R$)
7.592,05	22,500	1.708,21

Energia/Tributos	Quantidade	Valor (R$)
Consumo	6891.00	5.712,55
ICMS		1.708,21
COFINS		140,86
PIS		30,43
Subtotal 1		**7.592,05**

Lançamentos e Serviços	Valor (R$)
Clp-Ilum Pub Pref Munic	97,97
Tributo a Reter IRPJ	86,20-
Subtotal 2	**11,77**

AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS

ATENÇÃO DOCUMENTO AGRUPADOR, REPRESENTA O DÉBITO DE 10 FATURA(S).

EQUATORIAL PIAUÍ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.
Rua João Cabral, 730 Centro Sul - Teresina - PI CEP: 64.001-33
CNPJ: 06.840.748/0001-98 Insc. Estadual: 19.301.563-5
Agência Virtual: www.equatorialenergia.com.br

EMPRESA

836400000763 038200179000 006526053308 040000063160

AGÊNCIA RECEBEDORA: PAGÁVEL EM QUALQUER AGENTE ARRECADADOR					VENCIMENTO: 22.05.2025
BENEFICIÁRIO: EQUATORIAL PIAUÍ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.		CLIENTE: 4000006316		REFERÊNCIA: 04/2025	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
DATA DOCUMENTO: 30.04.2025	NÚMERO DE REFERÊNCIA: 610009030016	ESPÉCIE DOC.	ACEITE: 2	DATA PROCESSAMENTO: 30.04.2025	NOSSO NÚMERO
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE: R$	QUANTIDADE: 0	VALOR: 7.603,82	(=)VALOR DOCUMENTO: 7.603,82

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO

NÃO RECEBER - DÉBITO AUTOMATICO - BANCO - 001 - AGENCIA - 1679
CASO NÃO OCORRA O DÉBITO AUTOMÁTICO, UTILIZE O CÓDIGO ABAIXO PARA O PAGAMENTO

(-)DESCONTO ABATIMENTO: 0,00
(-)OUTRAS DEDUÇÕES: 0,00
(+)MULTA: 0,00
(+)OUTROS ACRÉSCIMOS: 0,00
(=)VALOR COBRADO: 7.603,82

FATURA AGRUPADORA

SACADO
MUNICIPIO DE CAXINGO
PICOS S/N - B-RURAL
CAXINGO - PI - CEP: 64228-000

NÃO RECEBER - DÉBITO AUTOMATICO - BANCO - 001 - AGENCIA - 1679

equatorial ENERGIA

RELAÇÃO DE FATURAS AGRUPADORAS/AGRUPADAS

CLIENTE: 1990322 - MUNICIPIO DE CAXINGO
Endereço: PICOS , S/N
Referência: 04/2025 **Vencimento:** 22-05-2025

CONTA CONTRATO: 0040000006316
Município: CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Documento: 610009030016 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 7603.82

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX02B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , S/N **Bairro:** B-URBANO
Instalação: 0015540952 **Município:** CAXINGO **Complemento:** ANEXO POSTO SAUDE **Fatura:** 0202504051313564

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	04/04/2025	29	06/03/2025	04/04/2025		

Hash Code: DF24.D637.0B0D.469D.1AF8.E070.FD98.5E69 **Nota Fiscal:** 051313564 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 04/04/2025 **Valor:** 825.12

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	814.17	22,5000	183.19
COFINS	630.98	2,3940	15.10
PIS	630.98	0,5172	3.26

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			20.72
Consumo	739,00	1,101719	814.17
Tributo a Reter IRPJ			9.77-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	D214776	1,00	0,00	37.565,00	38.304,00	739,00	

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX02B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , 173 **Bairro:** B-URBANO
Instalação: 0007244299 **Município:** CAXINGO **Complemento:** 173 **Fatura:** 0202504051313571

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	04/04/2025	29	06/03/2025	04/04/2025		

Hash Code: E04B.D08F.5DDF.72BE.A6E9.E325.AE07.A18F **Nota Fiscal:** 051313571 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 04/04/2025 **Valor:** 1354.12

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	1370.57	22,5000	308.38
COFINS	1062.19	2,3940	25.43
PIS	1062.19	0,5172	5.49

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	1.244,00	1,101744	1370.57
Tributo a Reter IRPJ			16.45-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100154910	1,00	0,00	33.591,00	34.835,00	1.244,00	

equatorial ENERGIA

RELAÇÃO DE FATURAS AGRUPADORAS/AGRUPADAS

CLIENTE: 1930322 - MUNICIPIO DE CAXINGO **CONTA CONTRATO:** 0040000006316
Endereço: PICOS , S/N **Município:** CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Referência: 04/2025 **Vencimento:** 22-05-2025 **Documento:** 610009030016 **Complemento:** SECR. SAUDE CAXINGO **Valor:** 7603.82

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX02B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO MARTINS , S/N **Bairro:** B-URBANO
Instalação: 0017856914 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS **Fatura:** 0202504051313535

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	04/04/2025	29	06/03/2025	04/04/2025		

Hash Code: 60A6.B24C.0621.4413.1C63.44A8.DCCA.FD8F **Nota Fiscal:** 051313535 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 04/04/2025 **Valor:** 2392.62

Valores da Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	2400.71	22,5000	540.16
COFINS	1860.55	2,3940	44.55
PIS	1860.55	0,5172	9.62

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			20.72
Consumo	2.179,00	1,101749	2400.71
Tributo a Reter IRPJ			28.81-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100047862	1,00	0,00	125.316,00	127.495,00	2.179,00	

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX02B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , 173 **Bairro:** URBANO
Instalação: 2500119040 **Município:** CAXINGO **Complemento:** AUDITORIO SECRETARIA DE SAUDE **Fatura:** 0202504051313547

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5078411600	B3	1,00	04/04/2025	29	06/03/2025	04/04/2025		

Hash Code: 719D.9498.527B.E3FE.03AC.295C.6CB3.B59B **Nota Fiscal:** 051313547 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 04/04/2025 **Valor:** 424.13

Valores da Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	408.75	22,5000	91.97
COFINS	316.78	2,3940	7.59
PIS	316.78	0,5172	1.64

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			15.38
Consumo	371,00	1,101752	408.75

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	12031976586	1,00	0,00	576,00	947,00	371,00	

equatorial ENERGIA

RELAÇÃO DE FATURAS AGRUPADORAS/AGRUPADAS

CLIENTE: 1990322 - MUNICIPIO DE CAXINGO **CONTA CONTRATO:** 0040000006316
Endereço: BICOS , S/N **Município:** CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Referência: 04/2025 **Vencimento:** 22-05-2025 **Documento:** 610009030016 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 7603.82

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX02B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CAXINGO , S/N **Bairro:** B-RURAL
Instalação: 0015494004 **Município:** CAXINGO **Complemento:** AV PADRE COSTINHA **Fatura:** 0202504051313833

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5078411600	B3	1,00	04/04/2025	29	06/03/2025	04/04/2025		

Hash Code: 5BF0.8113.37EF.6045.24C1.8FB9.F5DA.6B42 **Nota Fiscal:** 051313833 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 04/04/2025 **Valor:** 348.02

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	339.32	22,6000	76.34
COFINS	262.98	2,3940	6.29
PIS	262.98	0,5172	1.36

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			12.77
Consumo	308,00	1,101688	339.32
Tributo a Reter IRPJ			4.07-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	12030825126	1,00	0,00	8.225,00	8.533,00	308,00	

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX04B001 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CAJAZEIRAS DE CIMA , S/N **Bairro:** B-RURAL
Instalação: 0006522186 **Município:** CAXINGO **Complemento:** POSTO DE SAUDE **Fatura:** 0202504051482656

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	08/04/2025	29	10/03/2025	08/04/2025		

Hash Code: 4409.8733.6C14.0EA3.7F76.E963.603F.295A **Nota Fiscal:** 051482656 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 08/04/2025 **Valor:** 1090.70

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	1103.95	22,5000	248.39
COFINS	855.56	2,3940	20.48
PIS	855.56	0,5172	4.43

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	1.002,00	1,101747	1103.95
Tributo a Reter IRPJ			13.25-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	0203609	1,00	0,00	41.253,00	42.255,00	1.002,00	

equatorial ENERGIA

RELAÇÃO DE FATURAS AGRUPADORAS/AGRUPADAS

CLIENTE: 1990322 - MUNICIPIO DE CAXINGO **CONTA CONTRATO:** 004000006316
Endereço: PICOS , S/N **Município:** CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Referência: 04/2025 **Vencimento:** 22-05-2025 **Documento:** 610009030016 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 7603,82

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX06B001 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** MUCAMBO , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0017751055 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS LGA DO BARRO **Fatura:** 0202504051555349

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	10/04/2025	29	12/03/2025	10/04/2025		

Hash Code: 0DAB.8181.5717.839D.FD55.E042.45ED.AA0E **Nota Fiscal:** 051655349 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 10/04/2025 **Valor:** 190,95

Valores da Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	186,18	22,5000	41,89
COFINS	144,29	2,3940	3,46
PIS	144,29	0,5172	0,74

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100012562	1,00	0,00	8.468,00	8.637,00	169,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			7,00
Consumo	169,00	1,101657	186,18
Tributo a Reter IRPJ			2,23-

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX09B001 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CENTRO , S/N **Bairro:** B-RURAL
Instalação: 0007089120 **Município:** CAXINGO **Complemento:** **Fatura:** 0202504051906472

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	1,00	14/04/2025	28	17/03/2025	14/04/2025		

Hash Code: BB2C.4B94.0861.C8A3.C23A.5A7B.1A8C.B305 **Nota Fiscal:** 051906472 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 14/04/2025 **Valor:** 395,13

Valores da Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	399,93	22,5000	89,98
COFINS	309,95	2,3940	7,42
PIS	309,95	0,5172	1,61

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	17041840463	1,00	0,00	9.220,00	9.583,00	363,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	363,00	1,101736	399,93
Tributo a Reter IRPJ			4,80-

equatorial ENERGIA

RELAÇÃO DE FATURAS AGRUPADORAS/AGRUPADAS

CLIENTE: 1990322 - MUNICIPIO DE CAXINGO **CONTA CONTRATO:** 0040000006316
Endereço: PICOS , S/N **Município:** CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Referência: 04/2025 **Vencimento:** 22-05-2025 **Documento:** 610009030016 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 7603.82

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX05B002 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CARREIRAS , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0012556408 **Município:** CAXINGO **Complemento:** **Fatura:** 0202504051572675

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	1,00	09/04/2025	29	11/03/2025	09/04/2025		

Hash Code: B817.C394.5FC3.2364.D8B1.BBF7.E3B7.407A **Nota Fiscal:** 051572675 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 09/04/2025 **Valor:** 111.85

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	109.06	22,5000	24.54
COFINS	84.52	2,3940	2.02
PIS	84.52	0,5172	0.44

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			4.10
Consumo	99,00	1,101616	109.06
Tributo a Reter IRPJ			1.31-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	AI429849	1,00	0,00	9.201,00	9.300,00	99,00	

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** CX02B **Unidade de Leitura:** CX03B001 **Referência:** 04/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** ENTRE CAATINGA , S/N **Bairro:** B-RURAL
Instalação: 0018708439 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS **Fatura:** 0202504051410522

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5178411600	B3	1,00	07/04/2025	31	07/03/2025	07/04/2025		

Hash Code: 3B37.79E2.EEF1.3623.9E0C.B4CE.C9F8.812A **Nota Fiscal:** 051410522 **Apres:** 08/05/2025 **Vecto:** 22/05/2025 **Recolhimento:** 07/04/2025 **Valor:** 471.18

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	459.41	22,5000	103.37
COFINS	356.04	2,3940	8.52
PIS	356.04	0,5172	1.84

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			17.28
Consumo	417,00	1,101703	459.41
Tributo a Reter IRPJ			5.51-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	17040535373	1,00	0,00	12.045,00	12.462,00	417,00	

G332230927327954 1
23/05/2025 09:37:18

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/05/2025 - AUTO ATENDIMENTO - 09.37.15
016790167917

COMPROVANTE DE DEBITO AUTOMATICO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

CONVENIO: 051924 EQUATORIAL PIAUI
NR.REMESSA: 011779 RETORNO/SEQ: 048922/00268
AUTORIZACAO DEBITO: 004000006316
DATA PREVISTA DO DEBITO: 22.05.2025
DATA DO DEBITO: 22.05.2025
VALOR DO DEBITO R$ 7.603,82
HISTORICO LANCAMENTO: PAGAMENTO CONTA LUZ

NR. AUTENTICACAO: 1.087.F28.A15.02E.720

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informaçoes e serviços transacionais.
|SAC
0800 729 0722
Informaçoes, reclamaçoes e cancelamento de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamaçoes não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informaçoes, reclamaçoes, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

502001

OR - Ordinario **502001**	FICHA: 369	DATA: 02/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 02/05/2025	

NOME: HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA. 05.206.385/0001-61 CÓDIGO: 1906

ENDEREÇO: BRIG FARIA LIMA SAO PAULO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	220.225,91	211,06	47.863,03

VALOR EM R$

211,06

duzentos e onze reais e seis centavos ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PARA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

211,06

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 02/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 02/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	502001	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 02/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 02/05/2025

Fornecedor: **1906 HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.** CPF/CNPJ :05.206.385/0001-61

ENDEREÇO: BRIG FARIA LIMA SAO PAULO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PA RA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUN ICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 211,06 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**211,06**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 33	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
211,06	211,06	211,06	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **211,06**

duzentos e onze reais e seis centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 02/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02193

DATA: 02/05/2025 VENCTO:02/05/2025 PAGTO: 02/05/2025

Credor..: HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASI CNPJ: 05.206.385/0001-61 Cod: 1906

Endereço: BRIG FARIA LIMA

Cidade..: SAO PAULO CEP: 05426-100

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PARA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **211,06**

(duzentos e onze reais e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 211,06**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
502001 / 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 211,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 211,06
TOTAL				R$ 211,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 211,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 211,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 02/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	211	211,06
TOTAL. . .			R$ 211,06

Despesa paga em 02/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000762/ 2025

Proprietário/Interessado: HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ: 05206385000161
Endereço: AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA Nº: 201
Bairro: PINHEIROS
Cidade: SÃO PAULO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REQUERIMENTO DE PAGAMENTO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE INTERNET AO MUNICÍPIO

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/04/2025 **Hora:** 08:31:05

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

hughesnet

HUGHES

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA.
Av. Brigadeiro Faria Lima, 201 - 7º andar - Pinheiros / São Paulo - CEP 05426-100
CNPJ: 05.206.385/0001-61 IE: 153.650.126.116

Código do Assinante
HTB000002270429

Vencimento
02/05/2025

MUNICIPIO DE CAXINGO

CPF/CNPJ 01.612.618/0001-75 I.E.: ISENTO
PC DA IGREJA MATRIZ
NUMERO: SN / CENTRO - CAXINGO PI / CEP 64228-000

Fatura nº 36251908
R$ 211,06

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE: WWW.HUGHESNET.COM.BR OU BAIXE O APLICATIVO HUGHESNET

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

Descrição	Período	Valor (R$)
Início Plano Combo FLEX 100 - Hughes Flex 100	01/04 a 30/04	151,06
Desconto Promoção Início Plano Combo FLEX 100 - Hughes Flex 100 (01/04 - 01/04 a 30/04		-30,00
Outras Cobranças		90,00
TOTAL A PAGAR		211,06

ATENÇÃO: Novas contratos da Hughesnet disponíveis no site www.hughesnet.com.br. Mais clareza nas regras com nova identidade visual dos documentos e simplificação da redação adotada nos mesmos. Confira todas as mudanças no site.

Whatsapp: + 55 11 3956-3931
Site: www.hughesnet.com.br
Ou baixe nosso App no Play Store ou Apple Store

Alteração de alíquota do ICMS conforme Lei 8.558/2024

Produtos contratados no período:
Combo FLEX 100 - Hughes Flex 100 (01/04)
Skeelo - Ebook (Livros Digitais) (01/04)

Produtos contratados em regime de fidelidade (período de permanência mínima de 12 meses) ativo.

Correspondente Bancário
Localize o correspondente bancário através do site do banco.

PARA PAGAMENTO, DIRIJA-SE A UM DOS BANCOS CONVENIADOS:

CORRENTISTAS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI E BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB).
NÃO CORRENTISTAS: SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI, BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB) E *CORRESPONDENTES BANCÁRIOS ITAÚ, BANCO DO BRASIL, BRADESCO E LOTÉRICAS.

Cliente	Identificação para débito automático	Vencimento	Valor
MUNICIPIO DE CAXINGO	22704290	02/05/2025	211,06

84690000002-3 11060430000-1 00000000000-0 00036251908-4

Pague com PIX

Emissão de comprovantes

G3360509294075331
05/05/2025 09:33:54

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.33.56
1679901679          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
Convenio  HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL
Codigo de Barras   84690000002-3   11060430000-1
                   00000000000-0   00036251908-4
Data do pagamento                      02/05/2025
Valor em Dinheiro                          211,06
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                211,06
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  050201
AUTENTICACAO SISBB:         B.B8C.92A.C2E.A2B.015
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429019

OR - Ordinario **429019**	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA 04.374.759/0001-95 CÓDIGO: 54

ENDEREÇO: AV LUIZ GUALBERTO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	224.626,97	2.940,00	40.733,03

VALOR EM R$

2.940,00

dois mil, novecentos e quarenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNET DESTINADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 300 MEGA, UBS SEDE 100 MEGA, UBS CAJAZEIRAS DE BAIXO 100 MEGA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA 100 MEGA, ACADEMIA DOS IDOSOS 100 MEGA, POSTO DE SAUDE LUIZ COELHO 100 MEGA, SAUDE 100 MEGA, TELEMEDICINA 300 MEGA, POSTO DE SAÚDE CARREIRAS 100 MEGA E UBS ENTRE CAATINGA 100 MEGA, CONFORME CONTRATO: 03.002/2025. COMPETENCIA: ABRIL

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.940,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 429019 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **54 CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA** CPF/CNPJ :04.374.759/0001-95
ENDEREÇO: AV LUIZ GUALBERTO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNET DESTINADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 300 MEGA, UBS SEDE 100 MEGA, UBS CAJAZEIRAS DE BAIXO 100 MEGA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA 100 MEGA, ACADEMIA DOS IDOSOS 100 MEGA, POSTO DE SAUDE LUIZ COELHO 100 MEGA, SAUDE 100 MEGA, TELEMEDICINA 300 MEGA, POSTO DE SAÚDE CARREIRAS 100 MEGA E UBS ENTRE CAATINGA 100 MEGA, CONFORME CONTRATO: 03.002/2025. COMPETENCIA: ABRIL DE 2025.	VALOR BRUTO 2.940,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.940,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 33	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.940,00	2.940,00	2.940,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.940,00**

dois mil, novecentos e quarenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02362

DATA: 05/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA CNPJ: 04.374.759/0001-95 Cod: 54

Endereço: AV LUIZ GUALBERTO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNET DESTINADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE 300 MEGA, UBS SEDE 100 MEGA, UBS CAJAZEIRAS DE BAIXO 100 MEGA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA 100 MEGA, ACADEMIA DOS IDOSOS 100 MEGA, POSTO DE SAUDE LUIZ COELHO 100 MEGA, SAUDE 100 MEGA, TELEMEDICINA 300 MEGA, POSTO DE SAÚDE CARREIRAS 100 MEGA E UBS ENTRE CAATINGA 100 M

Valor **2.940,00**

(dois mil, novecentos e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.940,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429019	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 2.940,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.940,00
TOTAL				R$ 2.940,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.940,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.940,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2940	2.940,00
TOTAL. . .			R$ 2.940,00

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000749/ 2025

Proprietário/Interessado: CARVALHO E DUARTE TELECOM LTDA
CPF/CNPJ: 04374759000195
Endereço: AVENIDA LUIZ GUALBERTO DE SOUSA **Nº:** SN
Bairro: CENTRO
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE INTERNET A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 23817

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/04/2025 **Hora:** 10:23:27

CARVALHO E DUARTE TELECOM LTDA
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
Avenida Rua Antonio Paulo de Sousa, 62
CENTRO - 64230-000 - Buriti dos Lopes/PI
CNPJ: 04.374.759/0001-95 - IE: 194648117
Fone: (86) 99403-2775 - SAC: 909094032775
Site: https://site.planetanetbl.com.br/ - Email: vicente@planetanetbl.com.br

Nota Fiscal nº: 23817 - **Emissão:** 29/04/2025
Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Via Unica
MODELO 21 - Série: 0 - CFOP: 5.303
Natureza: Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Tomador dos serviços
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua João Santos, 133
64228-000 - Centro
Caxingó/PI

Período Prestação: Abril/2025
Data Prestação: 29/04/2025
Fone: (86) 99403-2775
CNPJ/CPF: 11.399.605/0001-13
Insc. Estadual/R.G.: Isento

Tipo: Órgão da administração pública estadual direta e suas fundações e autarquias, quando mantidas pelo poder público estadual e regidas por normas de direito público, nos termos do Convênio ICMS 107/95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	ICMS	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.940,00

Chave de Codificação Digital (MD5) (Reservado ao Fisco)	Situação do Documento Fiscal
CAEC.207D.98E2.0F3E.00FB.EE1A.A621.C132	**ACEITA**

Discriminação dos Serviços:

Servico de Internet – SCM REFERENTE A MARÇO DE 2025. Secretaria Saúde- 300 mega/
UBS sede - 100 mega/Vigilância sanitária-100 mega/ UBS Cajazeiras-100 mega/
Academia de Saúde-100 mega/ Posto Saúde Luiz Coelho-100 mega/ Saúde Anexo-100 mega/ TELEMEDICINA-300 mega/ Posto Saúde Carreiras-100 mega.

SEQ	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CFOP	BC ICMS	%ALIQ ICMS	VALOR TOTAL
1	Servico de Internet – SCM REFERENTE A ABRIL DE 2025.	5.303	0,00	0,00	2.940,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI 29 de 04 de 2025
Funcionario Responsavel

Valor Total R$ 2.940,00

Observação:

Valor aproximado dos tributos federais 6,65% .
I- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.
II- Não gera direito a credito fiscal de IPI
Entre em contato conosco através do fone ou WhatsApp: (86) 9090 9 9403-2775

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
CNPJ: 04.374.759/0001-95

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:05:31 do dia 20/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/08/2025.
Código de controle da certidão: **4872.FDB5.EFF9.D548**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.374.759/0001-95
Razão Social: CARVALHO E DUARTE TELECOM LTDA
Endereço: AV LUIZ GUALBERTO DE SOUSA 152 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64230-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/04/2025 a 22/05/2025

Certificação Número: 2025042302481873215960

Informação obtida em 23/04/2025 09:24:44

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037335259

CPF/CNPJ: 04.374.759/0001-95
Nome/Razão Social: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA ME

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 17/03/2025 09:49:27
VÁLIDA ATÉ 16/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 10B51A29-867A-46DF-A96B-A9037FC9006F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 17/03/2025 09:49:29 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027335373

CPF/CNPJ: 04.374.759/0001-95
Nome/Razão Social: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA ME

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 17/03/2025 09:48:39
VÁLIDA ATÉ 16/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 04EA93E9-7120-46CC-AFB6-D6F7BEEC67E6

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 17/03/2025 09:48:41 -03:00

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 17/03/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000030/2025

Emissão: 17/03/2025

Validade: 15/06/2025

CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
CGA: 000.000.349/001-06
CNPJ: 04.374.759/0001-95
CNAE: 6190-6/01
R ANTONIO PAULO SOUSA,62

CENTRO
64.230-000 - BURITI DOS LOPES - PI

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

OBS:QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.

Validação Web: Emissor: geroncio

00220250000003000000530658

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.374.759/0001-95
Certidão nº: 82760662/2024
Expedição: 29/11/2024, às 11:45:10
Validade: 28/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.374.759/0001-95, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:54:32
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.014.364
VALOR TOTAL 2.940,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARVALHO & DUARTE LTDA ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 14.364-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO D.4D0.44E.1AD.DE7.22E

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529150

OR - Ordinario 529150	FICHA: 369	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA. 05.206.385/0001-61 CÓDIGO: 1906

ENDEREÇO: BRIG FARIA LIMA SAO PAULO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	250.354,98	211,06	17.733,96

VALOR EM R$

211,06

duzentos e onze reais e seis centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PARA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

211,06

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529150 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornededor: **1906 HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.** CPF/CNPJ :05.206.385/0001-61
ENDEREÇO: BRIG FARIA LIMA SAO PAULO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PARA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 211,06 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**211,06**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.33	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 33	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
211,06	211,06	211,06	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **211,06**
duzentos e onze reais e seis centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02982

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASI CNPJ: 05.206.385/0001-61 Cod: 1906

Endereço: BRIG FARIA LIMA

Cidade..: SAO PAULO CEP: 05426-100

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE INTERNET PARA UBS ZULMIRA BORGES LOCALIDADE CENTRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **211,06**

(duzentos e onze reais e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 211,06**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529150 / 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 211,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 211,06
TOTAL				R$ 211,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 211,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 211,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	211	211,06
TOTAL. . .			R$ 211,06

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001041/ 2025

Proprietário/Interessado: HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ: 05206385000161
Endereço: AVENIDA BRIGADEIRO FARIA LIMA **Nº:** 201
Bairro: PINHEIROS
Cidade: SÃO PAULO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO DE ACORDO COM A FATURA DE Nº 36566817

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/05/2025 Hora: 12:08:20

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

hughesnet

HUGHES

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA.
Av. Brigadeiro Faria Lima, 201 - 7º andar - Pinheiros / São Paulo - CEP 05426-100
CNPJ: 05.206.385/0001-61 IE: 153.650.126.116

Código de Assinante
HTB000002270429

Vencimento
02/06/2025

MUNICIPIO DE CAXINGO

CPF/CNPJ 01.612.618/0001-75 - I.E.: ISENTO
PC DA IGREJA MATRIZ
NUMERO: SN / CENTRO - CAXINGO PI / CEP 64228-000

Fatura nº 36566817
R$ 211,06

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE: WWW.HUGHESNET.COM.BR OU BAIXE O APLICATIVO HUGHESNET

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

Descrição	Período	Valor (R$)
Plano Combo FLEX 100 - Hughes Flex 100	01/05 a 31/05	151,06
Desconto Promoção Plano Combo FLEX 100 - Hughes Flex 100(01/04-07/08)	01/05 a 31/05	-30,00
Outras Cobranças		90,00
TOTAL A PAGAR		211,06

ATENÇÃO: Novos contratos da Hughesnet disponíveis no site www.hughesnet.com.br. Mais clareza nas regras com nova identidade visual dos documentos e simplificação da redação adotada nos mesmos. Confira todas as mudanças no site.

Whatsapp: +55 11 3956-3931
Site: www.hughesnet.com.br
Outros canais: App na Play Store ou Apple Store

Alteração da alíquota do ICMS conforme Lei 8.558/2024.

§ Produtos contratados em regime de fidelidade (período de permanência mínima de 12 meses).

*Correspondente Bancário
Localize o correspondente bancário através do site do banco.

PARA PAGAMENTO, DIRIJA-SE A UM DOS BANCOS CONVENIADOS:

CORRENTISTAS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI E BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB).
NÃO CORRENTISTAS: SANTANDER, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO COOPERATIVO SICREDI, BANCO COOPERATIVO DO BRASIL (BANCOOB) E *CORRESPONDENTES BANCÁRIOS ITAÚ, BANCO DO BRASIL, BRADESCO E LOTÉRICAS.

Cliente	Identificação para débito automático	Vencimento	Valor
MUNICIPIO DE CAXINGO	22704290	02/06/2025	211,06

84620000002-0 11060430000-1 00000000000-0 00036566817-7

Pague com PIX

hughesnet

HUGHES TELECOMUNICAÇÕES DO BRASIL LTDA.
AV HENRY WALL DE CARVALHO 5869 LOURIVAL PARENTE - TERESINA PI / CEP 64022-050
CNPJ: 05.206.385/0025-39 IE: 196586879

HUGHES

Código de Assinante
HTB000002270429

Fatura nº: 36566817

MUNICIPIO DE CAXINGO

CPF/CNPJ 01.612.618/0001-75 - I.E.: ISENTO
PC DA IGREJA MATRIZ,
NUMERO: SN / CENTRO - CAXINGO PI / CEP 64228-000
CLASSE DO USUÁRIO DO SERVIÇO: NÃO RESIDENCIAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÃO

Nº: 000093994 Série: Série B Subsérie: Sub-Série PI
Data de emissão: 27/05/2025
CFOP: 5.307 - Prestação de Serviço a Não Contribuinte
Mês de referência: 05/2025

Discriminação do serviço	Aliq. ICMS	Aliq. PIS	Aliq. COFINS	Valor do serviço (R$)
SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO NACIONAL BKA	22,50%	0,65%	3,00%	121,06

Valor total da Nota Fiscal **R$ 121,06**

	Base de cálculo	Aliquota	Valor
PIS	93,82	0,65%	0,61
COFINS	93,82	3%	2,81
ICMS	121,06	22,5%	27,24

Reservado ao Fisco: 526c.d686.fbae.e0a4.80b7.d1f2.9283.2b5a

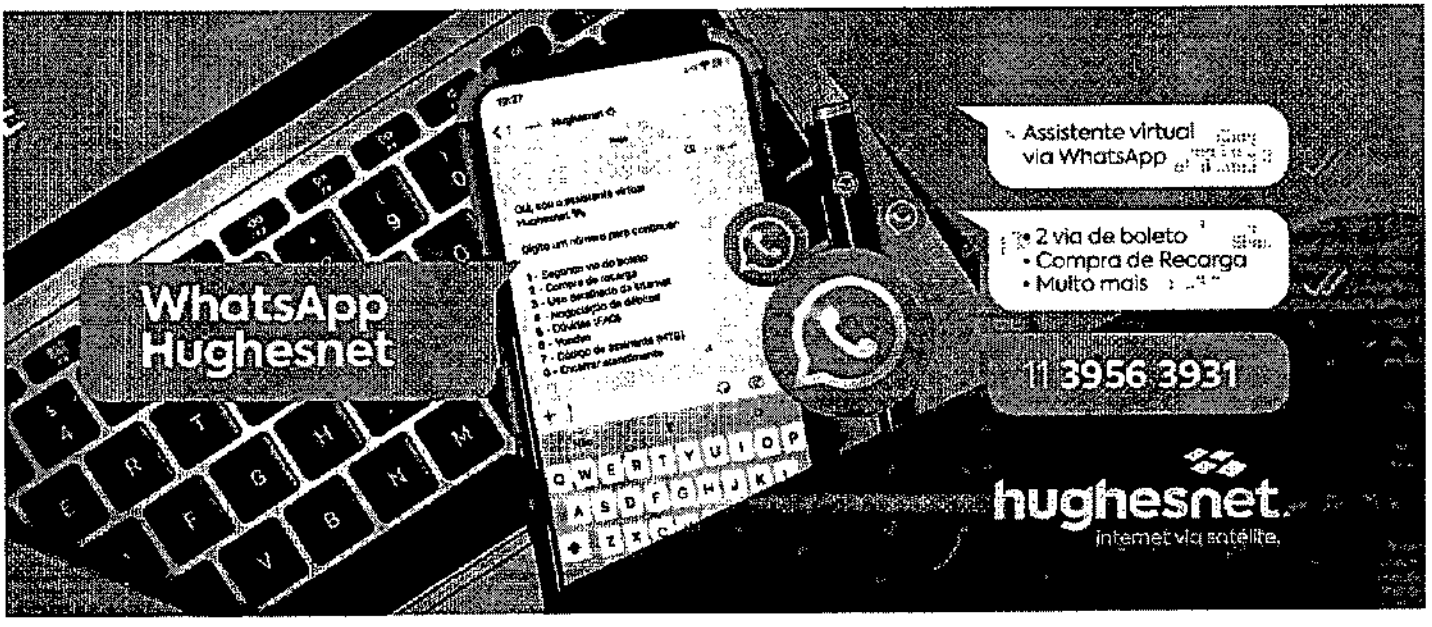
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de comunicação, sem repasse ao consumidor. Nota Fiscal emitida em via única conforme cláusula primeira, inciso II do Convênio ICMS nº 115/2003. Central de Atendimento ANATEL 1331, para deficientes auditivos 1332.

NFST emitida nos termos do Art. 507 do RICMS/PI. Autorizado Cf. Portaria SEFAZ-PI/SUPREC/UNATRI/GETRI Nº86/2021. Lei 8.558/2024.
Sua NF pode ser consultada no site: www.hughesnet.com.br, através de seu login e senha.

OUTRAS COBRANÇAS

Descrição	Período	Valor (R$)
Skeelo - Ebook (Livros Digitais)	01/05 a 31/05	15,00
Locação de Equipamento	01/05 a 31/05	75,00
Valor Outras Cobranças		**90,00**

Locação de equipamento: Atividade não sujeita ao ISS (LC 116/03). PIS 1,65% e COFINS 7,6%.
Skeelo: Imunidade tributária conforme Artigo 150, VI, "d" da Constituição Federal. Alíquota 0% de PIS e COFINS, conforme Artigo 2º da Lei nº 10.753/2003.



Emissão de comprovantes

G336300924331356l
30/05/2025 09:33:08

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.33.08
1679901679          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
Convenio  HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL
Codigo de Barras   84620000002-0   11060430000-1
                   00000000000-0   00036566817-7
Data do pagamento                      29/05/2025
Valor em Dinheiro                          211,06
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                211,06
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  052901
AUTENTICACAO SISBB:        7.349.E4C.4E5.542.97F
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

516008

OR - Ordinario **516008**	FICHA: 369	DATA: 16/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 16/05/2025

NOME: MILENA PEREIRA DA SILVA 58.669.884/0001-51 CÓDIGO: 1965

ENDEREÇO: ELI ALVES FORTE GOIANIA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.55	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	241.779,98	4.900,00	21.620,02

VALOR EM R$

4.900,00

quatro mil e novecentos reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A TRANSPORTE, POR MEIO DE CEGONHA, DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA ATÉ TERESINA.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**4.900,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 16/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 16/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 516008 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 16/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 16/05/2025

Fornecedor: **1965 MILENA PEREIRA DA SILVA** CPF/CNPJ :58.669.884/0001-51
ENDEREÇO: ELI ALVES FORTE GOIANIA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A TRANSPORTE, POR MEIO DE CEGONHA, DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA ATÉ TERESINA.

VALOR BRUTO 4.900,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **4.900,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.55	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 55	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
4.900,00	4.900,00	4.900,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.900,00**
quatro mil e novecentos reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 16/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02797

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: MILENA PEREIRA DA SILVA CNPJ: 58.669.884/0001-51 Cod: 1965

Endereço: ELI ALVES FORTE

Cidade..: GOIANIA CEP: 74371-002

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A TRANSPORTE, POR MEIO DE CEGONHA, DE VEÍCULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GOIANIA ATÉ TERESINA.

Valor **4.900,00**

(quatro mil e novecentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.900,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
516008	/ 1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 4.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.900,00
TOTAL					R$ 4.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.900,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.900,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4900	4.900,00
TOTAL. . .			R$ 4.900,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000940/ 2025

Proprietário/Interessado: MILENA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 58669884000151
Endereço: Avenida Eli Alves Forte Nº:
Bairro: Residencial Eli Forte
Cidade: Goiania
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 54

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/05/2025 **Hora:** 08:29:46

MILENA PEREIRA DA SILVA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:	ASSINATURA/CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-E Nº DOCUMENTO: 54 SÉRIE: 1

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODAL: RODOVIÁRIO

58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA
CNPJ: 58.669.884/0001-51 / IE: 202210944
Avenida Eli Alves Forte, SN, Quadra 25,lote 02
Goiania / GO - CEP: 74.371-002
Fone/Fax: (62) 9433-9707

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA DE EMISSÃO	INSC. SUFRAMA
57	1	54	1/1	16/05/2025 08:08:00	

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora
5225 0558 6698 8400 0151 5700 1000 0000 5413 1932 4750

Consulta de autenticidade no portal do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em http://www.cte.fazenda.gov.br

Protocolo de Autorização de Uso: **352250050502843 16/05/2025 08:28:07**

TIPO DE CT-E	TIPO DO SERVIÇO
Normal	Normal

INDICADOR DO CT-E GLOBALIZADO: [ ] SIM [X] NÃO

INFORMAÇÕES DO CT-E GLOBALIZADO:

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.[illegible] - TRANSPORTES VEICULOS

INÍCIO DA PRESTAÇÃO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
GO - Goiania	PI - 2211001 - Teresina

REMETENTE		DESTINATÁRIO	
NOME:	58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA	NOME:	MUNICÍPIO DE CAXINGO
ENDEREÇO:	Avenida Eli Alves Forte, SN - Quadra 25,lote 02	ENDEREÇO:	PRACA DA IGREJA MATRIZ, 00 - _
BAIRRO:	Residencial Eli Forte	BAIRRO:	CENTRO
MUNICÍPIO:	Goiania	MUNICÍPIO:	Caxingo
CEP:	74.371-002	CEP:	64.228-000
CNPJ/CPF:	58.669.884/0001-51	CNPJ/CPF:	01.612.618/0001-75
IE:	202210944	IE:	
UF:	GO	UF:	PI
PAÍS:	BRASIL	PAÍS:	BRASIL
FONE:	0000-00	FONE:	0000-00

EXPEDIDOR		RECEBEDOR	
NOME:		NOME:	
ENDEREÇO:		ENDEREÇO:	
BAIRRO:		BAIRRO:	
MUNICÍPIO:		MUNICÍPIO:	
CEP:		CEP:	
CNPJ/CPF:		CNPJ/CPF:	
IE:		IE:	
UF:		UF:	
PAÍS:		PAÍS:	
FONE:		FONE:	

TOMADOR DO SERVIÇO			
NOME:	MUNICIPIO DE CAXINGO	MUNICÍPIO:	Caxingo
ENDEREÇO:	PRACA DA IGREJA MATRIZ, 00 - _	BAIRRO:	CENTRO
CNPJ/CPF:	01.612.618/0001-75	FONE:	0000-00
IE:		CEP:	64.228-000
		PAÍS:	BRASIL
		UF:	PI

PRODUTO PREDOMINANTE	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA	VALOR TOTAL DA CARGA
REFERENTE A TRANSPORTE DE 01 VEICULO	NOVO	225.451,00

	UND MEDIDA	QT	UND MEDIDA	QT	UND MEDIDA	QT	CUBAGEM (M³)	QUANTIDADE DE VOLUMES (UND)
QTD. CARGA	UNIDADE	1,0000						UNIDADE 2000 1,00

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
								4.900,00
								VALOR A RECEBER: 4.900,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA DO ICMS	VALOR DO ICMS	% RED. BC. CALC.
Tributação normal ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TP DOC	CNPJ/CPF EMITENTE/CHAVE	SÉRIE/Nº DOCUMENTO	TP DOC	CNPJ/CPF EMITENTE/CHAVE	SÉRIE/Nº DOCUMENTO
Outros	58.669.884/0001-51	NOTA FISCAL/ CHECKLIST			

PREVISÃO DO FLUXO DA CARGA

SIGLA OU CÓD. INT. DA FILIAL/PORTO/ESTAÇÃO/AEROPORTO DE ORIGEM	SIGLA OU CÓD. INT. DA FILIAL/PORTO/ESTAÇÃO/AEROPORTO DE PASSAGEM	SIGLA OU CÓD. INT. DA FILIAL/PORTO/ESTAÇÃO/AEROPORTO DE DESTINO

OBSERVAÇÕES GERAIS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS ASSOCIADOS AO TRANSPORTE DE VEICULO DA SECRETARIA DE SAUDE / SPRINTER PLACA: TFR-0G11/ DADOS BANCARIOS- BANCO SICREDI (748) AGENCIA: [illegible] CONTA CORRENTE: 41314-4 CNPJ: 58.669.884/0001-51

ARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxinga-PI, 16 de 05 de 2025

Funcionaria Responsável

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

ENTRO DA EMPRESA:

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E	RESERVADO AO FISCO

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: **58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA**
CNPJ: **58.669.884/0001-51**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:36:13 do dia 14/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/07/2025.
Código de controle da certidão: **4369.5914.7029.5DC5**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028942101

CPF/CNPJ: 58.669.884/0001-51
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 08:30:59
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: A0A39F15-398C-4A35-91E8-CDF48B528F34

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 08:31:01 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001038942126

CPF/CNPJ: 58.669.884/0001-51
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 08:31:15
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: ED05C620-E2D9-4F8B-86F6-569E20453C8C

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 08:31:16 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 58.669.884/0001-51
Certidão nº: 27359567/2025
Expedição: 19/05/2025, às 08:04:28
Validade: 15/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **58.669.884/0001-51, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes

G3341612200357481
16/05/2025 12:29:21

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.29.21
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-8
==========================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3950-0 - SICREDI CERRADO GO
CONTA:       41.414-4

FAVORECIDO:  58.669.884 MILENA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 58.669.884/0001-51
VALOR: R$                                4.900,00
DEBITO EM: 16/05/2025
==========================================
DOCUMENTO: 051601
AUTENTICACAO SISBB:         9.104.2D8:9E0.005.66A
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

GL - Global

203011

GL - Global 203011	FICHA: 369	DATA: 03/02/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 03/02/2025	

NOME: CARVALHO & FRANCA LTDA — 15.798.172/0001-20 — CÓDIGO: 63

ENDEREÇO: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS — PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.57	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
278.300,00	114.455,18	15.980,00	147.864,82

VALOR EM R$

15.980,00

quinze mil, novecentos e oitenta reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPEHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO A GESTÃO A SAÚDE, CONFORME CONTRATO Nº 01.1206/2023 E ADITIVO Nº 001.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

15.980,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 03/02/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 03/02/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	203011	SUBEMPENHO Nº	6

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 6	FICHA: 369	DATA: 05/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/05/2025

Fornecedor: 63 **CARVALHO & FRANCA LTDA** CPF/CNPJ :15.798.172/0001-20
ENDEREÇO: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPEHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO A GESTÃO A SAÚDE, CONFORME CONTRATO Nº 01.1206/2023 E ADITIVO Nº 001. PERIODO: 12/04/2025 A 11/05/2025. 11º MES DE CONTRATO	VALOR BRUTO 3.995,00 DESCONTOS 0,00
GL - Global **VALOR A PAGAR**	**3.995,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.57	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 57	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
15.980,00	15.980,00	3.995,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.995,00**

três mil, novecentos e noventa e cinco reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 05/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02295

DATA: 05/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: CARVALHO & FRANCA LTDA CNPJ: 15.798.172/0001-20 Cod: 63

Endereço: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64200-200

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPEHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE APOIO A GESTÃO A SAÚDE, CONFORME CONTRATO N° 01.1206/2023 E ADITIVO N° 001. COMPETENCIA ABRIL DE 2025.

Valor **3.995,00**

(três mil, novecentos e noventa e cinco reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.995,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
203011	/6 G 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 3.995,00	R$ 0,00	R$ 191,76	R$ 3.803,24
TOTAL				R$ 3.995,00	R$ 0,00	R$ 191,76	R$ 3.803,24

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.803,24**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3995	3.803,24
TOTAL. . .			R$ 3.803,24

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03223

DATA: 06/05/2025 VENCTO:06/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **191,76**

(cento e noventa e um reais e setenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 191,76**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1072	/ 1 E	990130		R$ 191,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 191,76
TOTAL				R$ 191,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 191,76

Despesa Líquida: . . . . **R$ 191,76**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 06/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	191	191,76
TOTAL. . .			R$ 191,76

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000790/ 2025

Proprietário/Interessado: CARVALHO & FRANCA LTDA - ME
CPF/CNPJ: 15798172000120
Endereço: AV PRESIDENTE GETULIO VAGAS **Nº:** 268
Bairro: CENTRO
Cidade: PARNAIBA
Fone: (86) 9978-5951

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 238

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 **Hora:** 10:18:53

CARVALHO & FRANCA LTDA - ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
238

Código de Verificação de Autenticidade
6BQWEWN1L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/05/2025 às 16:11:53

Chave de Acesso
3539210JG4B7FFMXQVJCWX3N5VP5JJV7

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.798.172/0001-20	**33.915**	**33.915**	**000078290**	CARVALHO & FRANÇA LTDA- ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 268	**ANEXO A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64200-200	**PARNAIBA-PI**	**8699785951**	**jeuclidess@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOÃO SANTOS, 133		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CAXINGO - Serviço de apoio à gestão a saúde referente ao período de 12/04/2025 à 11/05/2025. R$ 3.995,00 Contrato Nº 01.1206/2023- 11 mês de contrato - Aditivo	3.995,00	R$ 3.995,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 05 de 05 de 2025
Funcionário Responsável

191,76
3.803,24

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **17.20**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Consultoria e assessoria econômica ou financeira.			**5,00%**	**0000170000020**	**8660700**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.995,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.995,00**	**R$ 199,75**	**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$ 3.995,00 — Vel. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CARVALHO & FRANÇA LTDA- ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **238** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6BQWEWN1L**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

REQUERIMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde – Caxingó

A empresa CARVALHO & FRANCA LTDA – ME, inscrita no CNPJ sob nº 15.798.172/0001-20, com sede na cidade de Parnaíba – PI, na Av. Presidente Getúlio Vargas ,268 – Anexo A, Bairro Centro, requer o pagamento de R$ 3.995,00 (Três mil novecentos e noventa e cinco reais), referente a serviços de apoio à gestão a saúde prestado no período de 12/04/2025 à 11/05/2025, conforme nota fiscal em anexo.

Nestes termos,

P. Deferimento

Parnaíba - PI,06 de maio de 2025

CARVALHO & FRANCA LTDA - ME
CNPJ: 15.798.172/0001-20

AG:23-X CC:47059-7 (Banco do Brasil)

Endereço: Av. Presidente Getúlio Vargas ,268 - Anexo A, Bairro Centro, Parnaíba – PI.
CNPJ: 15.798.172/0001-20 Telefone: (86) 99978-5951
email: cfconsultoriaphb@gmail.com

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037947904

CPF/CNPJ: 15.798.172/0001-20
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 04/04/2025 15:15:04
VÁLIDA ATÉ 03/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 29830208-C1D3-4A4B-BD1E-5CC7B5E69579

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 04/04/2025 15:15:11 -03:00

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.798.172/0001-20
Razão Social: CARVALHO E FRANCA LTDA ME
Endereço: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS 268 ANEXO A / CENTRO / PARNAIBA / PI / 64200-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/05/2025 a 31/05/2025

Certificação Número: 2025050221452181800354

Informação obtida em 05/05/2025 16:19:56

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027947850

CPF/CNPJ: 15.798.172/0001-20
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 04/04/2025 15:14:42
VÁLIDA ATÉ 03/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: D10478A2-C2A4-4B75-97F4-BBB16774E00F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 04/04/2025 15:14:45 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CARVALHO & FRANCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.798.172/0001-20
Certidão nº: 24760146/2025
Expedição: 05/05/2025, às 16:20:32
Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARVALHO & FRANCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.798.172/0001-20, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PREFEITURA DE PARNAIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
Rua Ilauna, Nº 1434 - Pindorama
CNPJ: 06554430000131

Válida até a data 02/07/2025, conforme
Lei nº 2.210 de 28/12/2005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Nome / Razão: CARVALHO & FRANÇA LTDA-ME			
Nome Fantasia: CARVALHO & FRANÇA LTDA-ME			
Endereço: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 258		Complem.: ANEXO A	
Bairro: CENTRO	Cidade: PARNAIBA - PI		
CPF/CNPJ: 15798172000120	Telefone: 86999785951	CEP: 64200200	
Inscrição Municipal: 33.915	Inscrição Est.:	Data de Abertura: 11/06/2014	
Atividade: ATIV. DE CONS.EM GESTÃO EMPRES.EXC.CONSULTORIA TECNICA ESPECIFICA.			
Finalidade: QUITAÇÃO DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.			

CERTIFICAÇÃO

CERTIFICAMOS, em atendimento ao requerente supra qualificado e como resultado de busca efetuada nos arquivos desta Prefeitura, que não constam, na presente data, quaisquer pendências em nome do interessado, relativas a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal, e a inscrições em Dívida Ativa do Município de Parnaíba junto à Procuradoria da Fazenda Pública Municipal.

A presente Certidão não exime o requerente da responsabilidade principal ou solidária por débitos fiscais oriundos de processos em trânsito na esfera administrativa, ou decorrentes de situações latentes em que a responsabilidade tributária lhe seja imputada pela própria lei.

Parnaíba-PI, Quinta-feira, 3 de Abril de 2025

Número/Controle da Certidão: 8523C70821D7EEDB

Auditor Fiscal do Tesouro Municipal
Matrícula 1085-1 / Parnaíba

CÓPIA DESSA CERTIDÃO SÓ TERÁ VALIDADE SE CONFERIDA COM A ORIGINAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CARVALHO & FRANCA LTDA
CNPJ: 15.798.172/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:14:29 do dia 05/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/11/2025.
Código de controle da certidão: **C9F6.02D6.354B.14B8**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
DISTRIBUIÇÃO DE 1º GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 3831350

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas ThemisWeb, ThemisWeb Recursal, PROJUDI, Processo Judicial Eletrônico (PJe) e Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU), ressalvadas as observações abaixo, NÃO CONSTA AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL, inclusive nos JUIZADOS ESPECIAIS CÍVEIS E CRIMINAIS (JECC'S), em andamento nas unidades judiciárias do Poder Judiciário do Estado do Piauí em desfavor de:

RAZÃO SOCIAL:CARVALHO & FRANCA LTDA
CNPJ: 15798172000120, REPRESENTANTE LEGAL: JOSE EUCLIDES DE FRANCA CARVALHO
ENDEREÇO: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS, 268, SALA 105 ANEXO A
BAIRRO: CENTRO, MUNICÍPIO: TERESINA - PI

OBSERVAÇÕES:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento nº 013/2017 da Corregedoria-Geral da Justiça do Estado do Piauí;
- **Esta certidão abrange apenas AÇÕES DE FALÊNCIA, CONCORDATA, INSOLVÊNCIA CIVIL, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL;**
- Os dados necessários à emissão da certidão são fornecidos pelo solicitante, sendo de exclusiva responsabilidade do destinatário ou interessado a sua conferência, inclusive quanto à autenticidade da própria certidão;
- Esta certidão não contempla os processos em tramitação no 2º Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que deverão ser objeto de
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em 05 de Maio de 2025 às 16 h 34 min

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (www.tjpi.jus.br), link "Certidão Negativa de 1ª Instância". Certidão Nº 3831350. Código verificador: BF2B3.35335.A8AA0.762C7

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

CARTA-CONTRATO Nº 01.1206/2023

Ref.: Processo de Dispensa nº 022/2023
Empresa: CARVALHO & FRANCA LTDA - ME
CNPJ: 15.798.172/0001-20
End.: Av. Presidente Getúlio Vargas, 268 – Anexo A. Bairro Centro, Parnaíba - PI.

TERMO DE CONTRATO QUE FAZEM O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e a empresa CARVALHO & FRANCA LTDA – ME para PRESTAR OS SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ –PI.

Ao
Prezado Senhor,
José Euclides de Franca Carvalho,

Comunicamos a V. S.ª ter sido autorizada, de acordo com a Lei nº 14.133/2021, a contratação da empresa **CARVALHO & FRANCA LTDA**, inscrito no CNPJ 15.798.172/0001-20, situada na Av. Presidente Getúlio Vargas, 268, Anexo A, Centro, Parnaíba-PI, neste ato representada por José Euclides de Franca Carvalho, portadora do CPF nº 648.904.493-53, para a Contratação de pessoa jurídica para prestar os serviços de apoio à gestão de Saúde para atender as necessidades da secretaria municipal de Saúde de Caxingó – PI, dispensada a licitação com base no art. 75, II, da lei nº 14.133/2021 c/c Decreto nº 10.922/2021, conforme estipulado na Proposta e Termo de Referência constante do processo em referência.

Em razão do exposto e considerando o estabelecido na Lei nº 14.133/2021, esta contratação será celebrada mediante a presente carta-contrato, observadas as condições a seguir enunciadas, passando as partes, já qualificadas nos autos do referido processo, a serem, doravante, designadas respectivamente por **CONTRATADA** e **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ – PI**, por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 11.399.605/0001-13** ou **CONTRATANTE.**

1ª CONDIÇÕES GERAIS

1.1. Fazem parte do presente instrumento as disposições do Termo de referência/Projeto Básico e a proposta apresentada por essa empresa;

2ª PREÇO

2.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo objeto deste instrumento o valor total de **R$ 47.940,00 (quarenta e sete mil e novecentos e quarenta reais)**, compreendendo todas as despesas e custos diretos e indiretos, conforme projeto básico em anexo.

ITEM	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANT	V. UNIT	V. TOTAL
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATIVIDADE DE APOIO A GESTÃO DE SAÚDE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ-PI.	MÊS	12	R$ 3.995,00	R$ 47.940,00

3. DO REAJUSTE

3.1. O preço será fixo e irreajustável.

4. DO PAGAMENTO E SEU PRAZO

4.1. O pagamento será efetuado em **parcelas**, por intermédio de depósito em conta bancária da CONTRATADA, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento da nota fiscal, em 02 (duas) vias, com a discriminação do objeto, acompanhada de uma cópia da nota de empenho e da ordem de serviço.

4.1.1. Em qualquer hipótese, o pagamento ficará condicionado à atestação do serviço pelo gestor dos comprovantes de regularidade com o FGTS (CRF) e INSS (CND).

5. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

5.1. Executado a carta-contrato, o seu objeto será recebido definitivamente, pelo gestor ou comissão designada pelo CONTRATANTE, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais, observando o disposto na Lei nº 14.133/2021.

6. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1. As despesas decorrentes desta carta-contrato correrão à conta da dotação orçamentária classificada como:

ORGÃO SEC DE SAUDE
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 10.301.0020.2160
PROJ / ATIVIDADE: 2.160
ELEM DE DESPESA: 3.3.90.39
FONTE RECURSOS: 500/600

7. ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

7.1. A contratada obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que, a critério da CONTRATANTE, se façam necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do presente instrumento.

8. FISCALIZAÇÃO

8.1. Caberá a Prefeitura Municipal de Caxingó-PI promover todas as ações necessárias ao fiel cumprimento desta carta-contrato.

9. PENALIDADES

9.1. O atraso injustificado na execução deste instrumento sujeitará a CONTRATADA, sem prejuízo das sanções administrativas estabelecidas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021, às seguintes multas:

I) 0,1% (um décimo por cento) ao dia, sobre o valor global desta carta-contrato até o limite de 30 (trinta) dias; e

II) 10% (dez por cento), cumulativamente, sobre o valor global desta carta-contrato, após 30 (trinta) dias, podendo ainda a CONTRATANTE, a seu critério, cancelar a nota de empenho e impor outras sanções legais cabíveis.

10. RESCISÃO

10.1. O Contrato poderá ser rescindido, independente de notificação judicial ou extrajudicial, de acordo com os arts. 104, inciso II, art. 106, inciso III, e 137 a 139 da Lei nº 14.133, de 2021, e no caso de descumprimento de uma de suas cláusulas, não sanada pela parte inadimplente no prazo da notificação enviada pela outra parte.

11. VIGÊNCIA E DO PRAZO DE EXECUÇÃO

11.1. Esta carta-contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura por **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado na forma da lei.

12. FORO

12.1. Fica eleito o foro da Comarca de **Buriti dos Lopes-PI**, com exclusão de qualquer outro, para dirimir questões decorrentes do cumprimento deste instrumento.

Assim, encaminhamos a V.Sª a presente carta-contrato, que, assinada pelas partes contratantes, formalizará o acordo celebrado, com observância das condições acima especificadas, conferindo-lhe força contratual.

Caxingó (PI), 12 de junho de 2023.

João de Deus Lima
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO DE CAXINGÓ-PI

CARVALHO & FRANÇA LTDA – ME
CNPJ Nº. 15.798.172/0001-20

ID: FE6F768594FE4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ/PI
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE Nº 01.12/06/2023, REFERENTE AO PROCESSO DE DISPENSA Nº 022/2023 CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE CAXINGÓ – PI E A EMPRESA CARVALHO & FRANCA LTDA.

Por este instrumento particular, o MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO, situado na Rua João Santos, 133, Centro, Caxingó-PI, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, representado pela Exma. Sra. Maria da Conceição Cardoso de Carvalho, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado, a empresa CARVALHO & FRANCA LTDA, inscrito no CNPJ 15.798.172/0001-20, situada na Av. Presidente Getúlio Vargas, 268, Aterro A, Centro, Pimenteiras-PI, neste ato representada por José Carlildes de Franca Carvalho, portadora do CPF nº 048.904.493-57, doravante denominada CONTRATADA, referente a DISPENSA Nº 022/2023, que visa a Contratação de pessoa jurídica para prestar os serviços de apoio a gestão de Saúde para atender as necessidades da secretaria municipal de Saúde de Caxingó - PI.

O presente termo aditivo ao contrato supra indicado, baseado na Lei Federal lei nº 14.133/2021 e/e Decreto 11.317/2022 que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA
O objeto do presente Termo Aditivo é a prorrogação do prazo de vigência por 12 (doze) meses contados da data do 13 de junho de 2024.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO
Este termo aditivo fundamenta-se no art. 107 da lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA.
Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original celebrado em 12 de junho de 2023, não modificadas por este instrumento, declarando-se nesta oportunidade a ratificação das mesmas.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Caxingó - PI, 04 de junho de 2024.

Maria da Conceição Cardoso de Carvalho
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO DE CAXINGÓ-PI

CARVALHO & FRANCA LTDA - ME
CNPJ Nº. 15.798.172/0001-20

ID: 97229049ED7B4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CNPJ 01.612.618/0001-75

CONVITE

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE E PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ, E STADO DO PIAUÍ, TEM A HONRA DE CONVIDAR A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ, ESTADO DO PIAUÍ, PARA PRESTIGIAR A AUDIÊNCIA PÚBLICA, NA QUAL SERÁ APRESENTADO UM RELATÓRIO DETALHADO CONTENDO A PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E APLICAÇÕES DE RECURSOS PÚBLICOS NO ANO DE 2024. A AUDIÊNCIA SERÁ REALIZADA NA EGRÉGIA CÂMARA MUNICIPAL DE CAXINGÓ(PI), NO DIA 14 DE JUNHO DE 2024, DAS 08H:00MIN ÀS 12H:00MIN.

Atenciosamente,

Maria da Conceição Cardoso de Carvalho
Maria da Conceição Cardoso de Carvalho
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua João Santos, nº 133, bairro Centro, Caxingó – Piauí
CEP: 64728-000

TABELA DE PREÇOS

PREÇO DE LINHA:
R$ 3,50 - p/linha c/70 caracteres, ou espaço correspondente

ASSINATURA SEMESTRAL DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES
Sem remessa postal R$: 450,00
Com remessa postal R$: 466,00

ASSINATURA ANUAL DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES
Sem remessa postal R$: 905,00
Com remessa postal R$: 890,00

PREÇO DO DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES
Número Avulso até 30 dias R$: 4,32
Exemplar superior a 30 dias (busca): R$: 8,71
Exemplar superior a 30 dias (busca) xeroz e autent pl. R$: 17,10

DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES

DIÁRIO OFICIAL DAS PREFEITURAS PIAUIENSES
A INFORMAÇÃO IMPRESSA OFICIAL E LEGAL DOS ATOS DAS ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAIS
ACESSE NOSSO SITE: WWW.DIARIOOFICIALDASPREFEITURAS.ORG

EXPEDIENTE

LUZINALDO SOARES
Diretor Geral

FRANCISCO FERREIRA
Departamento de Publicações Legais

JANAÍNA SENA
Editoria Executiva
Jornalista DRT 0378/2011

EDITORA DE JORNAIS E PUBLICAÇÕES DIARIA LTDA
R BURITI DOS LOPES, 2040 - SALA 01 - Monte Castelo
CEP: 64.017-420 - Teresina - PI
diariooficialdasprefeituras@diariooficialdasprefeituras.org
Telefone: 86 2107-3019
86 9 9402-6091

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:38:29
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.023.000.047.059
VALOR TOTAL 3.803,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARVALHO E FRANCA LTDA
AGENCIA: 0023-X CONTA: 47.059-7
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO D.443.33F.945.A9E.075

```
06/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   12:38:29
167901679          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 06/05/2025
NR. DOCUMENTO               551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                                191,76
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.474-2
NR. DOCUMENTO               551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO           4.773.F3B.540.6F9.668
```

Transação efetuada com sucesso por: JE669383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

429005

OR - Ordinario **429005**	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/04/2025

NOME: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 — 36.802.930/0001-06 — CÓDIGO: 55

ENDEREÇO: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL) — TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.58	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	217.475,91	2.750,00	48.074,09

VALOR EM R$

2.750,00

dois mil, setecentos e cinquenta reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESINA - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500 Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APlicação:	300 Saúde - Despesas com ASPS	**2.750,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 29/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 29/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 429005 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 29/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/04/2025

Fornecedor: **55 GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387** CPF/CNPJ :36.802.930/0001-06
ENDEREÇO: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL) TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESINA - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 2.750,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.750,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.58	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 58	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.750,00	2.750,00	2.750,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.750,00**

dois mil, setecentos e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02195

DATA: 02/05/2025 VENCTO:29/04/2025 PAGTO: 02/05/2025
Credor..: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998 CNPJ: 36.802.930/0001-06 Cod: 55
Endereço: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL)
Cidade..: TERESINA CEP: 64001-250

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESIN A - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **2.750,00**

(dois mil, setecentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.750,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
429005	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 2.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.750,00
TOTAL				R$ 2.750,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.750,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.750,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 02/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2750	2.750,00
TOTAL. . .			R$ 2.750,00

Despesa paga em 02/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________
CGC/CPF: ________________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01.612.618/0001-75

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000760/ 2025

Proprietário/Interessado: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
CPF/CNPJ: 44998120887
Endereço: RUA GABRIEL FERREIRA **Nº:** 810
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REQUERIMENTO DE PAGAMENTO REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE NUMERO 49

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/04/2025 **Hora:** 08:06:11

GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
Interessado

RIKELMY FRANCISCO SILVA MACHADO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE TERESINA-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
NOTAFISCALELETRONICA.SEMF@PMT.PI.GOV.BR

Chave de Acesso da NFS-e
22110012236802930000106000000000004925043692797093

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
49	29/04/2025	29/04/2025 19:06:35
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
51	900	29/04/2025 19:06:35

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 36.802.930/0001-06	Inscrição Municipal -	Telefone (86) 9991-4645
Nome / Nome Empresarial GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387		**E-mail** GERIZANEROBERTO@HOTMAIL.COM	
Endereço GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL), 810, CENTRO		**Município** Teresina - PI	**CEP** 64001-250
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 01.612.618/0001-75	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial MUNICIPIO DE CAXINGO		**E-mail** -	
Endereço DA IGREJA MATRIZ, S/N, CENTRO		**Município** Caxingó - PI	**CEP** 64228-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 09.01.02 - Hospedagem em pensões, albergues, pousadas, hospedarias, ...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Teresina - PI	País da Prestação -

Descrição do Serviço
Hospedagens

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Teresina - PI	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 2.750,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço 2.750,00	Desconto Condicionado R$	Desconto Incondicionado R$	ISSQN Retido -
F, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e **R$ 2.750,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 29 de 04 de 2025

Funcionario Responsavel

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
CNPJ: 36.802.930/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:18:01 do dia 30/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/07/2025.
Código de controle da certidão: **F0D9.90E2.C946.9A1D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.802.930/0001-06
Razão Social: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
Endereço: RUA GABRIEL FERREIRA 810 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042404095824402212

Informação obtida em 30/04/2025 07:53:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037681310

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 31/03/2025 08:37:39
VÁLIDA ATÉ 30/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: D13F1BAC-2B12-4C8D-A83A-AF0F47409C9D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 31/03/2025 08:37:40 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027681128

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 31/03/2025 08:37:22
VÁLIDA ATÉ 30/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 878A672C-4765-459A-9916-89DB0781D989

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 31/03/2025 08:37:23 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.802.930/0001-06
Certidão nº: 75255624/2024
Expedição: 30/10/2024, às 10:25:23
Validade: 28/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.802.930/0001-06, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
SECRETÀRIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO

CERTIDAO CONJUNTA NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 0258088/25-85

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06

Contribuinte: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa qualsquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelecem os arts. 456 e 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (Código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:35:24 h, do dia 31/03/2025

Validade: 29/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no anexo I, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 2C780BDBBBDEC54B

Nº Via: 1

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 09.33.56
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
             COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3848-2 - PICARRA URB TERESINA
CONTA:       40.348-2

FAVORECIDO:  GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120
CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06
VALOR: R$                                2.750,00
DEBITO EM: 02/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 050202
AUTENTICACAO SISBB:         2.4AC.6D0.908.434.7DE
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

530001

OR - Ordinario **530001**	FICHA: 369	DATA: 30/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/05/2025	

NOME: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 — 36.802.930/0001-06 — CÓDIGO: 55

ENDEREÇO: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL) — TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.58	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	247.354,98	3.000,00	17.945,02

VALOR EM R$

3.000,00

três mil reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESINA - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

3.000,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 530001 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 30/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL N° | VENCIMENTO: 30/05/2025

Fornecedor: **55 GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387** CPF/CNPJ 36.802.930/0001-06

ENDEREÇO: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL) TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESINA - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

VALOR BRUTO 3.000,00

DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **3.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.58	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 58	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.000,00**

três mil reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 30/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02899

DATA: 30/05/2025 VENCTO:30/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998 CNPJ: 36.802.930/0001-06 Cod: 55

Endereço: R GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL)

Cidade..: TERESINA CEP: 64001-250

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESETAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM PENSÕES EM TERESIN A - PI. PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **3.000,00**

(três mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.000,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
530001 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00
TOTAL				R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3000	3.000,00
TOTAL. . .			R$ 3.000,00

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001070/ 2025

Proprietário/Interessado: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
CPF/CNPJ: 44998120887
Endereço: RUA GABRIEL FERREIRA Nº: 810
Bairro: CENTRO
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 52

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/05/2025 Hora: 12:08:20

GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICÍPIO DE TERESINA-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
NOTAFISCALELETRONICA.SEMF@PMT.PI.GOV.BR

Chave de Acesso da NFS-e
22110012236802930000106000000000005225051589446079

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
52	30/05/2025	30/05/2025 11:00:59
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
54	900	30/05/2025 11:00:59

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
36.802.930/0001-06	-	(86) 9991-4645

Nome / Nome Empresarial
GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387

E-mail
GERIZANEROBERTO@HOTMAIL.COM

Endereço
GABRIEL FERREIRA (ZONA SUL), 810, CENTRO

Município
Teresina - PI

CEP
64001-250

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.612.618/0001-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
MUNICIPIO DE CAXINGO

E-mail
-

Endereço
DA IGREJA MATRIZ, S/N, CENTRO

Município
Caxingó - PI

CEP
64228-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
09.01.02 - Hospedagem em pensões, albergues, pousadas, hospedarias, ...	-	Teresina - PI	-

Descrição do Serviço
hospedagens

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Teresina - PI	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
CNPJ: 36.802.930/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:18:01 do dia 30/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/07/2025.
Código de controle da certidão: **F0D9.90E2.C946.9A1D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.802.930/0001-06
Razão Social: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA
Endereço: RUA GABRIEL FERREIRA 810 / CENTRO / TERESINA / PI / 64001-250

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:13/05/2025 a 11/06/2025

Certificação Número: 2025051305225824402207

Informação obtida em 30/05/2025 11:24:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250010210336210

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 30/05/2025 11:12:43
VÁLIDA ATÉ 29/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: C0432095-4786-477E-BE30-F7B0EFF990F7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 30/05/2025 11:12:44 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO

CERTIDAO CONJUNTA NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 0258088/25-85

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06

Contribuinte: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelecem os arts. 456 e 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (Código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:35:24 h, do dia 31/03/2025

Validade: 29/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no anexo I, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 2C780EDBBBDEC54E

Nº Via: 1

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001031033644O

CPF/CNPJ: 36.802.930/0001-06
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de Inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 30/05/2025 11:11:50
VÁLIDA ATÉ 29/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: DD7C5037-8211-445D-B0BA-3643D709E2D6

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 30/05/2025 11:11:51 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 36.802.930/0001-06
Certidão nº: 29943303/2025
Expedição: 30/05/2025, às 11:16:29
Validade: 26/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.802.930/0001-06, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Emissão de comprovantes

G333301132776871
30/05/2025 13:03:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.03.45
1679901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3848-2 - PICARRA URB TERESINA
CONTA: 40.348-2

FAVORECIDO: GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120
CPF/CNPJ: 36.882.930/0001-06
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 30/05/2025

DOCUMENTO: 053002
AUTENTICACAO SISBB: 7.329.FB6.8FB.FFC.4EC

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

530003

OR - Ordinario 530003	FICHA: 369	DATA: 30/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/05/2025

NOME: BANCO DO BRASIL — 00.000.000/1745-05 — CÓDIGO: 6

ENDEREÇO: BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.59	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
268.300,00	250.566,04	427,87	17.306,09

VALOR EM R$

427,87

quatrocentos e vinte e sete reais e oitenta e sete centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A TARIFA BANCARIA DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MES DE MAIO DE 2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos
Código de APlicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

427,87

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 530003 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 369	DATA: 30/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 30/05/2025

Fornecedor: 6 **BANCO DO BRASIL** CPF/CNPJ :00.000.000/1745-05
ENDEREÇO: BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A TARIFA BANCARIA DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MES DE MAIO DE 2025.	VALOR BRUTO 427,87 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**427,87**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.39.59 Desdobro 59	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
427,87	427,87	427,87	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **427,87**

quatrocentos e vinte e sete reais e oitenta e sete 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

CAXINGÓ 30/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03117

DATA: 30/05/2025 VENCTO:30/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6

Endereço:

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A TARIFA BANCARIA DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MES DE MAIO DE 2025.

Valor **427,87**

(quatrocentos e vinte e sete reais e oitenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 427,87**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
530003	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 427,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 427,87
TOTAL				R$ 427,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 427,87

Despesa Líquida: . . . . **R$ 427,87**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	TARIFA	427,87
TOTAL. . .			R$ 427,87

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

Extrato de Conta Corrente

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	8632-0PM CAXINGO - EC 29
Período do extrato	05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone	50.201	211,06 D	
				HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL			
02/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.202	2.750,00 D	
				237 3848 036802930000106 GERIZAN RODRI			
02/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.221.100.007.913	12,69 D	
				Cobrança referente 02/05/2025			
02/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.973,75 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	75,90 D	
				05/05 11:48 P M CAXINGO MOVIMENTO			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.014.364	2.940,00 D	
				05/05 10:54 CARVALHO & DUARTE LTDA M			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	1.780,00 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	150,00 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	758,51 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	1.900,00 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	2.356,19 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	2.058,14 D	
				05/05 10:54 T C DUARTE FIHO ME			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	4,03 D	
				05/05 10:54 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	17,28 D	
				05/05 10:54 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	342,72 D	
				05/05 10:54 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
05/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	331,86 D	
				05/05 10:54 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.501	1.275,12 D	
				104 4366 04641149267 MARIA KAROLINA DO			
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.502	4.414,78 D	
				104 0030 001612618000175 MUNICIPIO DE			
05/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.251.100.017.200	12,69 D	
				Cobrança referente 05/05/2025			
05/05/2025		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.251.100.017.201	12,69 D	
				Cobrança referente 05/05/2025			
05/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	18.429,91 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	550.023.000.047.059	3.803,24 D	
				06/05 12:38 CARVALHO E FRANCA LTDA			
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
				06/05 16:28 AILTON LEAL DE CARVALHO			
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
				06/05 16:28 AILTON LEAL DE CARVALHO			
06/05/2025		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	96,01 D	
				06/05 12:38 CAXINGO IRRF EMPRESAS			

06/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	191,76 D	
		06/05 12:38 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
06/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.601	7.904,78 D	
		104 3808 038281708000130 PREMIUM DISTR			
06/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.261.200.019.778	12,69 D	
		Cobrança referente 06/05/2025			
06/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	12.308,48 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
07/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	550.023.000.072.839	5.000,00 D	
		07/05 12:36 BRUNO S I ADVOCACIA			
07/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	50,00 D	
		07/05 12:36 AILTON LEAL DE CARVALHO			
07/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	5.150,00 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	550.096.000.060.073	600,00 D	
		08/05 15:49 CAMILA SANTANA CARVALHO			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	40,00 D	
		08/05 15:49 P M CAXINGO MOVIMENTO			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	95,28 D	
		08/05 15:49 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	292,13 D	
		08/05 15:49 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
08/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.507.000.075.131	1.400,00 D	
		08/05 15:49 PALOMA M SOUZA OLIVEIRA			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	1.889,72 D	
		104 3829 028925595000105 FLABIO SILVA			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	760,00 D	
		260 0001 08414116388 ISMAEL DA SILVA D			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.803	500,00 D	
		237 1522 85365580320 MANOEL JONAS DE C			
08/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.804	24.052,17 D	
		104 4250 010436813000182 MAIS SAUDE LT			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.466	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.467	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.468	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.281.200.018.469	12,69 D	
		Cobrança referente 08/05/2025			
08/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	29.680,06 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
09/05/2025	0000	14011 850 COTA DAF - CREDITO	350	3,32 C	
09/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	113.619,00 C	
09/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	51,64 C	
09/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	2,24 C	
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.112	22.824,77 D	
		09/05 11:34 COMERCIAL P V JUREMA LTD			
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	92,72 D	
		09/05 09:22 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
09/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	54,91 D	
		09/05 11:34 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
09/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.901	7.634,28 D	
		104 4250 010436813000182 MAIS SAUDE LT			
09/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.902	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
09/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.291.200.048.335	12,69 D	
		Cobrança referente 09/05/2025			
09/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.291.200.048.336	12,69 D	
		Cobrança referente 09/05/2025			
09/05/2025	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	82.894,14 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.031.027.117	3.704,49 D	
		12/05 12:01 CDC CONS PM CAXINGO			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.285.000.058.139	2.080,00 D	

		12/05 12:01 LEANDRO COMERCIO E SERVI			
12/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	553.285.000.058.139	2.394,00 D	
		12/05 12:01 LEANDRO COMERCIO E SERVI			
12/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.201	1.905,50 D	
		260 0001 046736776000175 46.736.776 MA			
12/05/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	51.202	2.400,00 D	
		CONSELHO NACIONAL SECRETARIOS			
12/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	841.321.200.024.982	12,69 D	
		Cobrança referente 12/05/2025			
12/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	10.496,68 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
13/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.428.000.036.632	439,02 D	
		13/05 09:53 BRUNO S B C GASES			
13/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	5,33 D	
		13/05 09:53 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	444,35 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
14/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	6,85 D	
		14/05 12:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	8,53 D	
		14/05 12:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.401	702,19 D	
		237 0405 003998690000108 VIA PARIS AUT			
14/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.402	135,95 D	
		237 0405 003998690000108 VIA PARIS AUT			
14/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.072.427	12,69 D	
		Cobrança referente 14/05/2025			
14/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	851.341.000.072.428	12,69 D	
		Cobrança referente 14/05/2025			
14/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	878,90 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	1.024,29 D	
		16/05 12:28 P M CAXINGO MOVIMENTO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
		16/05 09:24 AILTON LEAL DE CARVALHO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450	150,00 D	
		16/05 12:28 AILTON LEAL DE CARVALHO			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.347	49.575,40 D	
		16/05 12:28 J K E - EIRELI - ME			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	52,17 D	
		16/05 09:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	14,65 D	
		16/05 09:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	614,57 D	
		16/05 12:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	1.206,49 D	
		16/05 09:24 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
16/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.003.428	1.034,63 D	
		16/05 09:24 JELTA VEICULOS E MAQUINA			
16/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.601	4.900,00 D	
		748 3950 05866988400015158.669.884 MI			
16/05/2025	0000	13105 375 Impostos	51.602	7.554,40 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
16/05/2025	0000	13105 375 Impostos	51.603	470,58 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
16/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.604	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
16/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	881.361.200.019.374	12,69 D	
		Cobrança referente 16/05/2025			
16/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	881.361.200.019.375	12,69 D	
		Cobrança referente 16/05/2025			
16/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	66.922,58 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
20/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	24.800,38 C	
20/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	11.27 C	

20/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO		350	0,77 C
20/05/2025	0000	00000 271 BB-APLIC C PRZ-APLAUT		1.972	24.812,42 D 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575		4.040,00 D
		21/05 12:21 FLABIA T S O DUARTE - ME			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		17,85 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		12,96 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		11,99 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		20,16 D
		21/05 08:28 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		987,02 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		257,04 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		1.469,43 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		399,84 D
		21/05 08:28 TRILHA VEICULOS LTDA			
21/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	7.216,29 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
22/05/2025	0000	13013 362 Pagto Energia Elétrica		51.924	7.603,82 D
		EQUATORIAL PIAUI			
22/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	7.603,82 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
26/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450		150,00 D
		26/05 12:42 AILTON LEAL DE CARVALHO			
26/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		26/05 12:42 ANTONIO J BRITO MENESES			
26/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.601	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
26/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.461.100.011.110		12,69 D
		Cobrança referente 26/05/2025			
26/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	462,69 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450		150,00 D
		27/05 13:51 AILTON LEAL DE CARVALHO			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/05 13:51 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.701	4.611,80 D
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.702	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.703	420,00 D
		260 0001 029435713000160 CRYSTENNYS MO			
27/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		52.704	650,00 D
		260 0001 029435713000160 CRYSTENNYS MO			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.732		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.733		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.734		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	801.471.200.014.735		12,69 D
		Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	6.632,56 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			

28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	5.139,68 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	268,80 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	7.795,20 D	
		28/05 12:53 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
28/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	13.203,68 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	32,40 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	7,01 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	26,45 D	
		29/05 16:24 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	2.177,98 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	577,41 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	642,60 D	
		29/05 16:24 TRILHA VEICULOS LTDA			
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.766	1.821,60 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.769	22.881,01 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.770	28.934,07 D	
29/05/2025	0000	13134 250 Folha de Pagamento	12.771	4.709,31 D	
29/05/2025	0000	13105 363 Pagto conta telefone	52.901	211,06 D	
		HUGHES TELECOMUNIC BRASIL			
29/05/2025	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	62.020,90 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
30/05/2025	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.028.473	13.100,00 C	
		30/05 12:50 CAXINGO IRRF FOPAG			
30/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	75.772,99 C	
30/05/2025	0000	14011 952 FPE/FPM	350	34,44 C	
30/05/2025	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	0,76 C	
30/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.024.962	180,00 D	
		30/05 10:56 LETICIA RESENDE SOBR			
30/05/2025	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.473	222,56 D	
		30/05 09:57 CAXINGO IRRF FOPAG			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.001	1.404,15 D	
		260 0001 0840851 7317 CLEMILDA MARIA DO			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.002	3.000,00 D	
		237 3848 0366029300000106 GERIZAN RODRI			
30/05/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	53.003	72,88 D	
		104 2004 01137833 1000186 SINDICATO DOS			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.366	6,80 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.367	57,80 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.368	61,20 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	861.501.100.374.369	10,20 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.824	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.825	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	871.501.100.043.826	12,69 D	
		Cobrança referente 30/05/2025			
30/05/2025	0000	00000 271 BB APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	83.854,53 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
31/05/2025	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

514004

OR - Ordinario **514004**	FICHA: 372	DATA: 14/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 14/05/2025

NOME: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO 10.814.744/0001-01 CÓDIGO: 1112

ENDEREÇO: R VALENCA PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
181.500,00	0,00	22.250,00	159.250,00

VALOR EM R$

22.250,00

vinte e dois mil, duzentos e cinquenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEICULOS PLACA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1508/2023.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

22.250,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 14/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	514004	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 372	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/05/2025

Fornededor: **1112** **EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO** CPF/CNPJ :10.814.744/0001-01

ENDEREÇO: R VALENCA PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEICULOS PLACA: RSK1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1508/2023.	VALOR BRUTO 22.250,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**22.250,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.16	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 16	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
22.250,00	22.250,00	22.250,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **22.250,00**

vinte e dois mil, duzentos e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

( ) Os Serviços Foram Prestados.

( ) Os Materiais Foram Entregues.

( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02743

DATA: 16/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO CNPJ: 10.814.744/0001-01 Cod: 1112

Endereço: R VALENCA

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64218-630

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE VEICULOS PLACA: RSK 1J97, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL SAUDE, CONFORME CONTRATO: 02.1508/2023.

Valor **22.250,00**

(vinte e dois mil, duzentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 22.250,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
514004	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 22.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.250,00
TOTAL				R$ 22.250,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.250,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 22.250,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	22250	22.250,00
TOTAL. . .			R$ 22.250,00

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000921/ 2025

Proprietário/Interessado: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CPF/CNPJ: 10814744000101
Endereço: RUA VALENCA Nº: 00417
Bairro: BEBEDOURO
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N°8236

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 16/05/2025 Hora: 10:44:45

EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8236

Código de Verificação de Autenticidade
CF5I235WP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/05/2025 às 15:39:49

Chave de Acesso
3559498SMHFMC4NJPU2XN02HA9CBZG8E

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
10.814.744/0001-01		**32.842**	**000062754**	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA VALENCA, 00417		**BEBEDOURO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64218-630	**PARNAIBA-PI**	**8633222521**	**comercial@mmelodiel.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOÃO SANTOS, S/N		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	FIBRAGEM, LANTERNAGEM E PINTURA VEICULAR COM SUBSTITUIÇÃO DA PORTA E LATERAL DA PORTA. OBS: MATERIAL INCLUSO	22.250,00	R$ 22.250,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó/PI, 14 de 05 de 2025
Funcionario Responsavel

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
14.01	**Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, m...**	**5,00%**	**0000140000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.250,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 22.250,00**	**R$ 1.112,50**	**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$ 22.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

VEICULO RSK - 1J97
SECRETARIA: SAUDE
ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006

RECEBI(EMOS) DE **EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8236** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CF5I235WP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CNPJ: 10.814.744/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:41:52 do dia 27/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 25/06/2025.
Código de controle da certidão: **290B.9AE0.9D91.CB24**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.814.744/0001-01
Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
Endereço: R VALENCA 417 / BEBEDOURO / PARNAIBA / PI / 64218-630

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:12/05/2025 a 10/06/2025

Certificação Número: 2025051208331586847707

Informação obtida em 15/05/2025 08:18:56

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027557169

CPF/CNPJ: 10.814.744/0001-01
Nome/Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 25/03/2025 15:20:36
VÁLIDA ATÉ 24/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 95B76C81-C4CC-49F8-BEC0-F54A2125110E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 25/03/2025 15:20:37 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039404820

CPF/CNPJ: 10.814.744/0001-01
Nome/Razão Social: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 15/05/2025 08:25:16
VÁLIDA ATÉ 14/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 0550BCFC-50BA-485B-AC66-C6A10611789E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 15/05/2025 08:25:17 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.814.744/0001-01
Certidão nº: 85175453/2024
Expedição: 10/12/2024, às 09:39:17
Validade: 08/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.814.744/0001-01, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04366 / 2200 / 000575987354-3
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3137 / 00000017377-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EURIDICE GOMES CAMPELO DE MELO
CPF/CNPJ:	10.814.744/0001-01
Valor:	R$ 22.250,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGAEMENTO FORNECEDOR
Histórico:	

Data de débito:	16/05/2025
Data / Hora da operação:	16/05/2025 11:53:04

Código da operação: 08960056
Chave de segurança: LUARMUG87K2YKLLK

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

PREFEITURA DE CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL
MAIO/2025 – 1ª VIA
4/4

GESTÃO:JOÃO DE DEUS LIMA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

520006

OR - Ordinario **520006**	FICHA: 372	DATA: 20/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000016/22		PROCESSO: 012/2022	VENCIMENTO: 20/05/2025

NOME: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA 00.852.563/0001-08 CÓDIGO: 137

ENDEREÇO: R CEARA PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.44	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
181.500,00	22.250,00	12.003,72	147.246,28

VALOR EM R$

12.003,72

doze mil e três reais e setenta e dois centavos ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.1506/2022.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

12.003,72

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 520006 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 372	DATA: 20/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000016/22		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 20/05/2025

Fornecedor: **137 MAURO SERGIO BRITO VIEIRA** CPF/CNPJ :00.852.563/0001-08
ENDEREÇO: R CEARA PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ATENDER AS NECES SIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.1506/2022.

VALOR BRUTO 12.003,72
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **12.003,72**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.44	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 44	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
12.003,72	12.003,72	12.003,72	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **12.003,72**

doze mil e três reais e setenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 20/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02903

DATA: 27/05/2025 VENCTO:20/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA CNPJ: 00.852.563/0001-08 Cod: 137

Endereço: R CEARA

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64215-865

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS GRÁFICOS PARA ATENDER AS NECESSIDADE S DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.1506/2022.

Valor **12.003,72**

(doze mil e três reais e setenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 12.003,72**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
520006	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 12.003,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.003,72
TOTAL				R$ 12.003,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.003,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 12.003,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1200	12.003,72
TOTAL. . .			R$ 12.003,72

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000982/ 2025

Proprietário/Interessado: PLASTIU GRÁFICA E EDITORA
CPF/CNPJ: 00852563000108
Endereço: RUA CEARA Nº: 00618
Bairro: BAIRRO CEARA
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 3754

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 26/05/2025 Hora: 08:36:47

PLASTIU GRÁFICA E EDITORA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3754

Código de Verificação de Autenticidade
NT7B528K0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2025 às 10:42:53

Chave de Acesso
3566010U2OGS9CKAHX2KZDYAKP14XM60

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**CAXINGO - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
00.852.563/0001-08		**31.829**	**000041044**	MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CEARA, 00618		**BAIRRO CEARA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64215-320	**PARNAIBA-PI**	**8633237168**	**plastiugrafica@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
11.399.605/0001-13			**Fundo Municipal de Saúde Caxingó**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua João Santos, 133		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7,00	UN	ADESIVO IMPRESSOS	78,00	R$ 546,00
5,00	UN	"BANNER EM LONA, MEDINDO 1,50 X 1 M, ACABAMENTO EM MADEIRA C/ CORDA NAS EXTREMIDADES PARA FIXAÇÃO."	92,63	R$ 463,15
100,00	UN	CAPA DE PROCESSO	2,44	R$ 244,00
8,00	UN	CRACHÁ EM PVC COM CORDÃO	23,53	R$ 188,24
200,00	UN	FOLDERS, 29.7X21CM, PAPEL COUCHÊ, 150G - 4X4 F/V - 2DOBRAS	0,92	R$ 184,00
100,00	UN	PASTA COM BOLSA	1,96	R$ 196,00
3,00	UN	CARIMBO AUTOMÁTICO	40,30	R$ 120,90
1.500,00	UN	IMPRESSOS DIVERSOS COLORIDO	0,69	R$ 1.035,00
10,00	UN	CARTILHA COLORIDA PAPEL COCHE 280 PAGINAS	18,18	R$ 181,80
4,00	UN	FAIXA EM LONA COM ACABAMENTO EM ILHóS, MED. 500X100CM	550,37	R$ 2.201,48
5,00	UN	PLACA DE IDENTIFICAÇÃO PARA SALA	25,06	R$ 125,30
200,00	UN	PANFLETOS PAPEL COUCHÊ, 150G - 4X4	0,64	R$ 128,00
2,00	UN	PLACA DE LONA NO METALOM TAMANHO VARIADO COM MONTAGEM	167,07	R$ 334,14
40,00	UN	ALVARA SANITÁRIO - COLORIDO - PAPEL CARTÃO	4,36	R$ 174,40
12,00	BLOCO	BOLETIM FAD - 01 BOLETIM DIÁRIO F/V	15,48	R$ 185,76
5,00	UN	BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ODONTOLÓGICO	15,48	R$ 77,40
3,00	UN	"BANNER COM IMPRESSÃO DIGITAL EM LONA, RESOLUÇÃO FOTOGRÁFICA MÁXIMA, GARANTIA MÍNIMA DA IMPRESSÃO E DA DURABILIDADE DA LONA DE 12 MESES, MEDINDO 1,25 X 90 M, ARTE EM LONA, ACABAMENTO EM MADEIRA COM CORDA NAS EXTREMIDADES PARA FIXAÇÃO"	65,89	R$ 197,67
3,00	UN	"BANNER COM IMPRESSÃO DIGITAL EM LONA, RESOLUÇÃO FOTOGRÁFICO MÁXIMA, GARANTIA MÍNIMA DA IMPRESSÃO E DA DURABILIDADE DA LONA DE 12 MESES, MEDINDO 6 M X 2 M, ARTE EM LONA, ACABAMENTO COM ILHÓS."	838,50	R$ 2.515,50
5,00	UN	CADASTRO DO SERVIÇO DOMICILIAR - EMAD	15,11	R$ 75,55
50,00	UN	CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE ANIMAIS, FRENTE E VERSO, 30X20	1,27	R$ 63,50
400,00	UN	CARTÃO DE VISITA - ENDEMIAS 15X20	0,78	R$ 312,00
100,00	UN	CARTAZ 4XO	1,44	R$ 144,00
500,00	UN	ETIQUETA ADESIVA - 4 X O CORES, DIGITAL, COR VERDE, PAPEL ADESIVO, TAM. 5 X5	0,58	R$ 290,00
600,00	UN	FOLDER, FRENTE E VERSO - ENTREGAR DOBRADO2X2	0,48	R$ 288,00
300,00	UN	FOLDER, FRENTE E VERSO - ENTREGAR DOBRADO4X4	0,49	R$ 147,00
15,00	UN	FICHA DE RASTREAMENTO VACINAL	14,99	R$ 224,85
10,00	UN	FICHA DE REGISTRO PRE- NATAL	14,99	R$ 149,90
15,00	UN	FICHA CLÍNICA PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	15,11	R$ 226,65
35,00	UN	FICHAS DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	15,35	R$ 537,25
3,00	UN	PELÍCULA FUMÊ COM APLICAÇÃO	148,76	R$ 446,28

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 20 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3754

Código de Verificação de Autenticidade
NT7B528K0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2025 às 10:42:53

Chave de Acesso
3566010U2OGS9CKAHX2KZDYAKP14XM60

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**CAXINGO - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
00.852.563/0001-08		**31.829**	**000041044**	MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CEARA, 00618		**BAIRRO CEARA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64215-320	**PARNAIBA-PI**	**8633237168**	**plastiugrafica@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
11.399.605/0001-13			**Fundo Municipal de Saúde Caxingó**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua João Santos, 133		**Centro**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **13.05** — **Construção Civil**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clicheria,	**5,00%**	**0000130000005**	**5829800**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.003,72	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.003,72**	**R$ 600,19**	**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$ 12.003,72

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RECEBI(EMOS) DE **MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3754** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NT7B528K0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 20 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA
CNPJ: 00.852.563/0001-08

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:39:48 do dia 22/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/11/2025.
Código de controle da certidão: **D2CF.35C8.D4BC.D8AB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.852.563/0001-08
Razão Social: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA EPP
Endereço: R CEARA 618 / CEARA / PARNAIBA / PI / 64215-865

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051909500068182400

Informação obtida em 26/05/2025 08:04:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039002928

CPF/CNPJ: 00.852.563/0001-08
Nome/Razão Social: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 30/04/2025 14:00:44
VÁLIDA ATÉ 29/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: FE484DE2-400C-4C3F-AC42-B960F97199E1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 30/04/2025 14:00:45 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001029002903

CPF/CNPJ: 00.852.563/0001-08
Nome/Razão Social: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 30/04/2025 14:00:24
VÁLIDA ATÉ 29/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 52655A34-C025-4A34-8337-88C1945B14B7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 30/04/2025 14:00:25 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 00.852.563/0001-08
Certidão nº: 28874034/2025
Expedição: 26/05/2025, às 08:10:34
Validade: 22/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.852.563/0001-08, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/05/2025 às 15:00:01

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/2255/00000009982-1	**CPF/CNPJ:** 00.852.563/0001-08
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: MAURO SERGIO BRITO VIEIRA LTDA	**Valor:** R$ 12.003,72
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 27/05/2025	**Código da Operação:** 26965167
Data da Operação: 27/05/2025	**Chave de Segurança:** VLLC9TCKRQYWT85Z

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

521006

OR - Ordinario **521006**	FICHA: 372	DATA: 21/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000006/21		PROCESSO: 0006/2021	VENCIMENTO: 21/05/2025

NOME: ROBERIO COSTA CAMPOS 14.172.622/0002-92 CÓDIGO: 146

ENDEREÇO: R CORONEL JOSE FORTES ESPERANTINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
181.500,00	34.253,72	11.183,43	136.062,85

VALOR EM R$

11.183,43

onze mil, cento e oitenta e três reais e quarenta e três centavos ********** *********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO E FORNECIMENTO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO 01.0309/2021 E ADITIVO 004/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

11.183,43

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 21/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 21/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	521006	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 372	DATA: 21/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000006/21	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 21/05/2025

Fornecedor: **146 ROBERIO COSTA CAMPOS** CPF/CNPJ :14.172.622/0002-92
ENDEREÇO: R CORONEL JOSE FORTES ESPERANTINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO E FORNECIMENTO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO 01.0309/2021 E ADITIVO 004/2024.	11.183,43 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**11.183,43**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 50	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.183,43	11.183,43	11.183,43	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **11.183,43**

onze mil, cento e oitenta e três reais e quarenta e três 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

CAXINGÓ 21/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02904

DATA: 27/05/2025 VENCTO:21/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: ROBERIO COSTA CAMPOS CNPJ: 14.172.622/0002-92 Cod: 146

Endereço: R CORONEL JOSE FORTES

Cidade..: ESPERANTINA CEP: 64180-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECÇÃO E FORNECIMENTO DE PRÓTE SES DENTÁRIAS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRA TO 01.0309/2021 E ADITIVO 004/2024.

Valor **11.183,43**

(onze mil, cento e oitenta e três reais e quarenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 11.183,43**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
521006	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 11.183,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.183,43
TOTAL					R$ 11.183,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.183,43

Despesa Líquida: . . . . **R$ 11.183,43**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	11183	11.183,43
TOTAL. . .			R$ 11.183,43

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000965/ 2025

Proprietário/Interessado: ROBERIO COSTA CAMPOS-ME
CPF/CNPJ: 14172622000192
Endereço: RUA CORONEL JOSE FORTES Nª: 175
Bairro: CENTRO
Cidade: ESPERANTINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 420

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 21/05/2025 Hora: 12:16:21

ROBERIO COSTA CAMPOS-ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPERANTINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota **420**

Data e Hora de Emissão **21/05/2025 11:25**

Código de Verificação **KJXG-IZEU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **14.172.622/0002-92** Inscrição Estadual: **Não Informado**

Nome: Inscrição Municipal: **23.770**

Razão Social: **ROBERIO COSTA CAMPOS - ME** PIS/PASEP: **Não Informado**

Endereço: **RUA FRANCISCO FREDERICO CARVALHO, 55, CENTRO, 64180-000**

Município: **ESPERANTINA** UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SA◆DE DE CAXING◆**

CPF/CNPJ: **11.399.605/0001-13** Inscrição Estadual: **Não Informado**

Endereço: **RUA JO◆O SANTOS, 133, CENTRO** Inscrição Municipal: **Não Informado**

Município: **CAXINGO** CEP: **64288-000**

E-mail: **Não Informado** UF: **PI**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Item	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R$)	Iss retido (R$)	Iss (R$)
04.14	Próteses sob encomenda.	2,00 %	11.183,43	0,00	223,67

Discriminação do Serviço	Qdte	Val. Unit	Sub. Total
PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR FEITAS COM RESINA ACRÍLICA NAS CORES ROSA,E INCOLOR ,DENTES DE DUPLA PRENSAGEM	12	189,0000	2.268,00
PRÓTESE PARCIAL REMOVIVEL MANDIBULAR FEITAS COM RESINA ACRÍLICA NAS CORES ROSA,E INCOLOR ,DENTES DE DUPLA PRENSAGEM	18	209,6700	3.774,06
PRÓTESE TOTAL MAXILARLAR FEITAS COM RESINA ACRÍLICA NAS CORES ROSA,E INCOLOR ,DENTES DE DUPLA PRENSAGEM	15	189,0000	2.835,00
PRÓTESE PARCIAL REMOVIVEL MAXILAR FEITAS COM RESINA ACRÍLICA NAS CORES ROSA,E INCOLOR ,DENTES DE DUPLA PRENSAGEM	11	209,6700	2.306,37

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 21 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ **11.183,43**

Total Deduções (R$)	Total Retenções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
0,00	**0,00**	**11.183,43**	**2,00 %**	**223,67**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 1156/2011 e no Decreto nº 026/11

Competência da Nota Fiscal :05/2025

Código Serviço : 04.14

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.172.622/0001-01
Razão Social: ROBERIO COSTA CAMPOS ME
Endereço: RUA FREITAS JUNIOR 952 / CENTRO / PIRIPIRI / PI / 64260-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/04/2025 a 22/05/2025

Certificação Número: 2025042302471871923138

Informação obtida em 29/04/2025 10:08:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001028953890

CPF/CNPJ: 14.172.622/0001-01
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 10:32:04
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 21FD6C8C-3E24-488D-9A64-11B8CE8C085A

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 10:32:06 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038954289

CPF/CNPJ: 14.172.622/0001-01
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 29/04/2025 10:33:34
VÁLIDA ATÉ 28/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 162A1C0F-A124-45EF-B126-3D7DBA8FBB32

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 29/04/2025 10:33:38 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ROBERIO COSTA CAMPOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.172.622/0002-92
Certidão nº: 27948169/2025
Expedição: 21/05/2025, às 11:50:28
Validade: 17/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ROBERIO COSTA CAMPOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.172.622/0002-92, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ROBERIO COSTA CAMPOS
CNPJ: 14.172.622/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:39:36 do dia 24/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/07/2025.
Código de controle da certidão: **6F7B.C6BF.319E.2381**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/05/2025 às 15:00:01

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/2048/00000040224-9

CPF/CNPJ: 14.172.622/0002-92

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: ROBERIO COSTA CAMPOS ME

Valor: R$ 11.183,43

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 27/05/2025

Código da Operação: 27073751

Data da Operação: 27/05/2025

Chave de Segurança: 7HYP65Q0FLXT5KQX

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529149

OR - Ordinario 529149	FICHA: 372	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO 22.295.309/0001-99 CÓDIGO: 227

ENDEREÇO: R ITAUNA PARNAIBA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
181.500,00	45.437,15	10.788,00	125.274,85

VALOR EM R$

10.788,00

dez mil, setecentos e oitenta e oito reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, NOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS POSTOS DE SAÚDE: SEDE, CENTRO, CAJAZEIRAS, ENTRE CAATINGA, BARROS.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

10.788,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529149 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 372	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL N° | VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **227 ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO** CPF/CNPJ 22.295.309/0001-99
ENDEREÇO: R ITAUNA PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, NOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS POSTOS DE SAÚDE: SEDE, CENTRO, CAJAZEIRAS, ENTRE CAATINGA, BARROS.	VALOR BRUTO 10.788,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**10.788,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.50	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 50	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
10.788,00	10.788,00	10.788,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **10.788,00**

dez mil, setecentos e oitenta e oito reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02969

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO CNPJ: 22.295.309/0001-99 Cod: 227

Endereço: R ITAUNA

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64207-165

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, NOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS DOS POSTOS DE SAÚDE: SEDE, CENTRO, CAJ AZEIRAS, ENTRE CAATINGA, BARROS.

Valor **10.788,00**

(dez mil, setecentos e oitenta e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10.788,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529149	/1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 10.788,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.788,00
TOTAL					R$ 10.788,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.788,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 10.788,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	10788	10.788,00
TOTAL. . .			R$ 10.788,00

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133,- Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001044/ 2025

Proprietário/Interessado: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO - ME
CPF/CNPJ: 22295309000199
Endereço: AVENIDA PRESIDENTE GETULIO VARGAS Nº: 00504
Bairro: CENTRO
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS E FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 494

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 29/05/2025 Hora: 12:41:42

ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO - ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

REQUERIMENTO – PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO.

Ilmo. Sr. Analista de Processos.

A empresa ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO – ME, com inscrição no CNPJ nº 22.295.309/0001-99, vem mui respeitosamente por seu representante legal abaixo assinado, requerer PAGAMENTO DA NOTA FISCAL DE NUMERAÇÃO 494 EMITIDAS EM 29/05/2025.

Parnaíba – Pi, 29/05//2025.

Antonio Francisco Sousa Filho

Titular

PREFEITURA DE PARNAIBA

PREF. DE PARNAIBA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
494
Código de Verificação de Autenticidade
VQY4P2K4Y
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/05/2025 às 11:04:54
Chave de Acesso
358287204XKVU4D1MX0TOUOXBJOWZTOB

Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.parnaiba.pi.gov.br:8084/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PARNAIBA-PI**	**PARNAIBA - PI**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/05/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.295.309/0001-99		**34176**	**000081089**	ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV PRES GETULIO VARGAS, 00504		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64215-320	**PARNAIBA-PI**	**8633211334**	**avancarcontabilidade@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
01.612.618/0001-75			**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOÃO SANTOS, 133		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
64228-000	**CAXINGO - PI**	**2202653**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos odontológicos dos postos de saúde: sede , centro, cajazeiras, entre catinga ,barros. Com reposição de peças. Dados bancários Antônio Francisco Sousa Filho CC: 49.741-x Ag: 0023-x	10.788,00	R$ 10.788,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Data: 29 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assistência técnica.	**2,00%**	**0000140000002**	**3312103**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.788,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.788,00**	**R$ 215,76**	**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$ 10.788,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **494** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VQY4P2K4Y**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

DELTA MAX

ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO – ME

CNPJ: 22.295.309/0001-99

R$ 10.788,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXIGO, inscrito no CNPJ: 01.612.618/0001-75, a quantia R$ R$ 10.788,00 (Dez Mil e Setecentos e Oitenta e Oito Reais Reais.) referente SERVIÇOS PRESTADOS AOS MESMOS. Conforme nota fiscal emitida em 29/05/2025, com numeração 494.

Parnaíba- PI, ____/_____/_____.

_____

Antonio Francisco Sousa Filho

Titular

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO
CNPJ: 22.295.309/0001-99

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:23:30 do dia 08/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/10/2025.
Código de controle da certidão: **7C3E.D1B1.154E.B50F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 22.295.309/0001-99
Razão Social: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO
Endereço: AV PRESIDENTE GETULIO VARGAS 504 / CENTRO / PARNAIBA / PI / 64200-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052309102298419594

Informação obtida em 29/05/2025 12:25:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038934541

CPF/CNPJ: 22.295.309/0001-99
Nome/Razão Social: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO ME

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 28/04/2025 18:38:47
VÁLIDA ATÉ 27/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: FC66058E-A1C6-4C6A-99A9-EC65398D89AC

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 28/04/2025 18:38:49 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028798342

CPF/CNPJ: 22.295.309/0001-99
Nome/Razão Social: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO ME

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/04/2025 12:58:10
VÁLIDA ATÉ 23/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 8E277B7A-1723-484A-8931-875AD8278660

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/04/2025 12:59:15 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 22.295.309/0001-99
Certidão nº: 29729649/2025
Expedição: 29/05/2025, às 12:27:06
Validade: 25/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **22.295.309/0001-99, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:16:17

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0023/00000049741-0

CPF/CNPJ: 22.295.309/0001-99

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: ANTONIO FRANCISCO SOUSA FILHO ME

Valor: R$ 10.788,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025

Código da Operação: 37338120

Data da Operação: 29/05/2025

Chave de Segurança: 5MYREWLZPKWC6GRZ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

424001

OR - Ordinario **424001**	FICHA: 398	DATA: 24/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 24/04/2025

NOME: INOVATTO VEICULOS LTDA 37.115.386/0001-97 CÓDIGO: 1137

ENDEREÇO: R 18 GOIANIA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
4.4.90.52.27	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
10.301.0025.1667.0000	Aquisicao de Veiculo e equipamentos para prog de s

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
746.598,22	0,00	319.250,00	427.348,22

VALOR EM R$

319.250,00

trezentos e dezenove mil, duzentos e cinquenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO, MERCEDES BENS SPRINTER, MICROONIBUS, DIESEL, BRANCO CM 16 LUGARES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.005/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 601 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.601 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

319.250,00

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 24/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 24/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **424001** **SUBEMPENHO N°** **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1**	FICHA: 398	DATA: 24/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA | DOCUMENTO: NOTA FISCAL N° | VENCIMENTO: 24/04/2025

Fornecedor: **1137** **INOVATTO VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :37.115.386/0001-97
ENDEREÇO: R 18 GOIANIA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO, MERCEDES BENS SPRINTER, MIC ROONIBUS, DIESEL, BRANCO CM 16 LUGARES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNI CIPL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.005/2025.

VALOR BRUTO 319.250,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR** **315.419,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.1667.0000	Aquisicao de Veiculo e equipamentos para prog de s
4.4.90.52.27	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE
Desdobro 27	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
319.250,00	319.250,00	319.250,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **315.419,00**

trezentos e quinze mil, quatrocentos e dezenove reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 24/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

ORDEM DE PAGAMENTO 02645

DATA: 06/05/2025 VENCTO:24/04/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: INOVATTO VEICULOS LTDA CNPJ: 37.115.386/0001-97 Cod: 1137

Endereço: R 18

Cidade..: GOIANIA CEP: 74120-080

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO, MERCEDES BENS SPRINTER, MICROONIB US, DIESEL, BRANCO CM 16 LUGARES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPL DE SAUD E, CONFORME CONTRATO: 05.005/2025.

Valor **319.250,00**

(trezentos e dezenove mil, duzentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 319.250,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
424001	/1 C 040100	10.301.0025.1667.0000	4.4.90.52.27	R$ 319.250,00	R$ 0,00	R$ 3.831,00	R$ 315.419,00
TOTAL				R$ 319.250,00	R$ 0,00	R$ 3.831,00	R$ 315.419,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 315.419,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624027	315419	315.419,00
TOTAL. . .			R$ 315.419,00

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02646

DATA: 06/05/2025 VENCTO:06/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **3.831,00**

(três mil, oitocentos e trinta e um reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.831,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
885	/1 E	990130		R$ 3.831,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.831,00
TOTAL				R$ 3.831,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.831,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.831,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624027	3831	3.831,00
TOTAL. . .			R$ 3.831,00

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL **PROCESSO:** 0000000794/ 2025

Proprietário/Interessado: INOVATTO VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ: 37115366000197
Endereço: RUA 18, 145, QUADRA 9 Nº: 145
Bairro: SETOR OESTE
Cidade: GOIANIA
Fone: (62) 3911-6200

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 237

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 Hora: 11:20:52

INOVATTO VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de INOVATTO VEICULOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/04/2025 Dest/Rem: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Valor Total: 355.100,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.237
Série 001

INOVATTO VEICULOS LTDA

RUA 18, 145, QUADRAA9 LOTE 24 - SETOR OESTE - GOIANIA - GO - CEP: 74120-080
Fone: (62)3911-6200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.237
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0437 1153 8600 0197 5500 1000 0002 3711 5841 1148

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP	**152258821095562 24/04/2025 17:21:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
200151029		37.115.386/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			11.399.605/0001-13	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	24/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI			17:21:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	355.100,00

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	355.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
182	MERCEDES BENS SPRINTER 417 T.A.16L 24/25 CH 4658 PLACA / Estado: - / Novo Esp. / Tipo: Passageiro / Microonibus CHASSI: 8AC907843SE254658 Combustível: 03 - Diesel Cor: BRANCO ARTICO Fab. / Mód.: 2024 / 2025 Série / RENAVAM: 000 / 400354 Nº do Motor: 654920W0175242 HP / Cilindro: 0170 / 0000 Peso Liq / Bruto: 0 / 0 CMT / Dist. Eixos: 0 / 0 Lotação / Restrição: 16 / Não há	87021000	060	6403	UN	1,00	355.100,00	0,00	355.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 24 de 04 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00, DIFAL da UF Origem R$0,00. DADOS PARA PAGAMENTO: (ALÍQUOTA PARA DEDUÇÃO DO IR: 1,2%) BANCO 756 BANCO SICOOB - AG: 5004, CC: 1.106.001-8 CHAVE PIX CNPJ: 37.115.386/0001-97 ADESÃO ARP Nº 006/2024 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 19/2024 CONTRATO Nº 05.005/2025	

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVATTO VEICULOS LTDA
CNPJ: 37.115.386/0001-97

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 14:39:34 do dia 04/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/10/2025.
Código de controle da certidão: **60EA.BA6F.BE05.E31A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 37.115.386/0001-97
Razão Social: INOVATTO VEICULOS LTDA
Endereço: R 18 145 QD A9 LT 24 / SETOR OESTE / GOIANIA / GO / 74120-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:24/04/2025 a 23/05/2025

Certificação Número: 2025042405046065090196

Informação obtida em 06/05/2025 11:21:28

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVATTO VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 37.115.386/0001-97
Certidão nº: 24961327/2025
Expedição: 06/05/2025, às 11:23:05
Validade: 02/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVATTO VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **37.115.386/0001-97, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001039139894

CPF/CNPJ: 37.115.386/0001-97
Nome/Razão Social: **********

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 11:23:36
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 25B2B4C8-4A13-4464-8BC1-35ECA7B2CCBD

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 11:23:38 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001029139830

CPF/CNPJ: 37.115.386/0001-97
Nome/Razão Social: **********

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 11:23:23
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 644369A9-1788-4227-8F42-E406061BF7A4

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 11:23:25 -03:00

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4365 / 006 / 00624027-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PI 220265 FMS INVSUSINVESTSUS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001106001-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INOVATTO VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.115.385/0001-97
Valor:	R$ 315.419,00
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGTO FORNECEDOR NF
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2025
Data / Hora da operação:	06/05/2025 15:12:37

Código da operação:	00112100
Chave de segurança:	C0CQEG0S8V7RZCKK

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/05/2025 às 08:50:46

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** 01 - Conta Corrente
Nome: PI 220265 FMS INVSUSINVESTSUS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624027-6	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028474-2	**CPF/CNPJ:** 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF EMPRESAS	**Valor:** R$ 3.831,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 07/05/2025	**Código da Operação:** 00101949
Data da Operação: 07/05/2025	**Chave de Segurança:** WU9N63TPJ8VAULVT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529085

OR - Ordinario **529085**	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
102.850,00	52.714,67	8.472,00	41.663,33

VALOR EM R$

8.472,00

oito mil, quatrocentos e setenta e dois reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

8.472,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529085 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **12** **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 8.472,00 DESCONTOS 5.137,76
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**3.334,24**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
8.472,00	8.472,00	8.472,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.334,24**

três mil, trezentos e trinta e quatro reais e vinte e quatro 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03008

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

Valor **8.472,00**

(oito mil, quatrocentos e setenta e dois reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.472,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529085	/1 C 040100	10.301.0025.2182.0000	3.1.90.11.00	R$ 8.472,00	R$ 0,00	R$ 5.137,76	R$ 3.334,24
TOTAL				R$ 8.472,00	R$ 0,00	R$ 5.137,76	R$ 3.334,24

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.334,24**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	8040	3.334,24
TOTAL. . .			R$ 3.334,24

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529086

OR - Ordinario 529086	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
102.850,00	61.186,67	3.388,80	38.274,53

VALOR EM R$

3.388,80

três mil, trezentos e oitenta e oito reais e oitenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

3.388,80

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529086 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 3.388,80 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**3.388,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.388,80	3.388,80	3.388,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.388,80**

três mil, trezentos e oitenta e oito reais e oitenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03009

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

Valor **3.388,80**

(três mil, trezentos e oitenta e oito reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.388,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529086	/ 1 C	040100	10.301.0025.2182.0000	3.1.90.11.00	R$ 3.388,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.388,80
TOTAL					R$ 3.388,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.388,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.388,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	8040	3.388,80
TOTAL. . .			R$ 3.388,80

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529087

OR - Ordinario 529087	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
102.850,00	64.575,47	1.317,87	36.956,66

VALOR EM R$

1.317,87

um mil, trezentos e dezessete reais e oitenta e sete centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.317,87

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529087 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 402	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 1.317,87 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.317,87**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2182.0000	Ações de Vigilância Sanitária
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 45	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.317,87	1.317,87	1.317,87	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.317,87**

um mil, trezentos e dezessete reais e oitenta e sete 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03010

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) UNIDADE: 100005

Valor **1.317,87**

(um mil, trezentos e dezessete reais e oitenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.317,87**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529087	/ 1 C	040100	10.301.0025.2182.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.317,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.317,87
TOTAL					R$ 1.317,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.317,87

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.317,87**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	8040	1.317,87
TOTAL. . .			R$ 1.317,87

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Unidade Orçamentária igual a 100005

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	02/09/2001	0004 - AGENTE DE ENDEMIAS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	624,50
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.129,60	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	812,36
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	1.940,02	2.013,58

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS SANTOS JUNIOR	01/09/2001	0004 - AGENTE DE ENDEMIAS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.824,00	D	062	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	56,48
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15.00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	559,64	3.393,96

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	09/03/2001	0004 - AGENTE DE ENDEMIAS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	1.161,93
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.129,60	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	650,38
P	908	1/3 FERIAS	30 D	1.317,87	D	062	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	56,48
					D	920	IRRF - SALARIO	22.50	373,97
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	5.271,47	5.271,47	2.638,10	2.633,37

Total Vínculo: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.472,00	13.178,67	13.178,67	5.137,76	8.040,91

Total Unidade: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.472,00	13.178,67	13.178,67	5.137,76	8.040,91

Total Subdivisão: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.472,00	13.178,67	13.178,67	5.137,76	8.040,91

Total Divisão: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.472,00	13.178,67	13.178,67	5.137,76	8.040,91

Total Geral: 3

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**8.472,00**	**13.178,67**	**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**

Resumo Contábil

26/05/2025 11:22:08

Unidade Orçamentária Igual a 100005

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	13.178,67
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	13.178,67
Total de Descontos	5.137,76
Total Líquido	8.040,91
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	13.178,67 (+)
Total Patronal	1.355,52 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário.Família	0,00 (-)
	14.534,19

Total de Descontos	
Total de Descontos	5.137,76 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	5.137,76

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.355,52	0,00	0,00	0,00	1.355,52
Total	1.355,52	0,00	0,00	0,00	1.355,52

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	3
Total	3
Quantidade de trabalhadores processados	3

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	3	90,00	8.472,00	Salário Base
004	INSALUBRIDADE 40%	3	120,00	3.388,80	Insalubridade
908	1/3 FERIAS	1	30,00	1.317,87	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	30,00	1.317,87
Insalubridade	120,00	3.388,80
Salário Base	90,00	8.472,00
Total	**240,00**	**13.178,67**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	2	0,00	1.786,43	
006	CONSIGNADO BB - II	1	0,00	812,36	
008	CONSIGNADO CEF - I	1	0,00	650,36	
082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2	4,00	112,96	
920	IRRF - SALARIO	3	52,50	689,57	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	3	42,00	1.186,08	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	98,50	5.137,76
Total	**98,50**	**5.137,76**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.186,08
Total	1.186,08

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 100005

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Base de I.R.R.F.	**13.178,67**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**8.472,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	8.472,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

26/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA	917.477.673-87	3.953,60	1.940,02	2.013,58	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18107-2
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS	998.398.143-20	3.953,60	559,64	3.393,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18108-0
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	921.938.033-15	5.271,47	2.638,10	2.633,37	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18077-7
Qtde Vínculo: 3			**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**			
Qtde Unidade: 3			**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**			
Qtde Subdivisão: 3			**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**			
Qtde Divisão: 3			**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**			
Qtde Total: 3			**13.178,67**	**5.137,76**	**8.040,91**			

CAXINGO, 26 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:30:20

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018107-2
CPF/CNPJ: 917.477.673-87
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ANTONIO DE PADUA DE S DA SILVA
Valor: R$ 2.013,58
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76065727
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: NX2GYVVCTE9CJYN2

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:30:20

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018108-0
CPF/CNPJ: 998.398.143-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS R DOS SANTOS
Valor: R$ 3.393,96
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76065766
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: U5FKYCMJ1V1N6PFP

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:30:20

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018077-7

CPF/CNPJ: 921.938.033-15

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: RAIMUNDO NONATO PEREIRA

Valor: R$ 2.633,37

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025

Código da Operação: 76065769

Data da Operação: 30/05/2025

Chave de Segurança: A72EWW04YFFLP8QL

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529093

OR - Ordinario 529093	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350.500,00	198.244,80	33.888,00	118.367,20

VALOR EM R$

33.888,00

trinta e três mil, oitocentos e oitenta e oito reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

33.888,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529093 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 33.888,00 DESCONTOS 14.613,77
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**19.274,23**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
33.888,00	33.888,00	33.888,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **19.274,23**

dezenove mil, duzentos e setenta e quatro reais e vinte e três 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03014

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

Valor **33.888,00**

(trinta e três mil, oitocentos e oitenta e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 33.888,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529093	/ 1 C	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 33.888,00	R$ 0,00	R$ 14.613,77	R$ 19.274,23
TOTAL					R$ 33.888,00	R$ 0,00	R$ 14.613,77	R$ 19.274,23

Despesa Líquida: . . . . **R$ 19.274,23**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	3828	19.274,23
TOTAL. . .			R$ 19.274,23

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529094

OR - Ordinario **529094**	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350.500,00	232.132,80	13.555,20	104.812,00

VALOR EM R$

13.555,20

treze mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

13.555,20

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529094 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 13.555,20 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**13.555,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
13.555,20	13.555,20	13.555,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **13.555,20**

treze mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e vinte 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03015

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

Valor **13.555,20**

(treze mil, quinhentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 13.555,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529094 /1 O	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 13.555,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.555,20
TOTAL				R$ 13.555,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13.555,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 13.555,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3828	13.555,20
TOTAL. . .			R$ 13.555,20

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529095

OR - Ordinario 529095	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350.500,00	245.688,00	2.635,74	102.176,26

VALOR EM R$

2.635,74

dois mil, seiscentos e trinta e cinco reais e setenta e quatro centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.635,74

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529095 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 2.635,74 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.635,74**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0025.2185.0000 3.1.90.11.45 Desdobro 45	FMS FMS Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.635,74	2.635,74	2.635,74	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.635,74**

dois mil, seiscentos e trinta e cinco reais e setenta e quatro 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03016

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

Valor **2.635,74**

(dois mil, seiscentos e trinta e cinco reais e setenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.635,74**

EMP/SUB	N. LOCAL		FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529095	/ 1 C	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 2.635,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.635,74
TOTAL					R$ 2.635,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.635,74

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.635,74**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3828	2.635,74
TOTAL. . .			R$ 2.635,74

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529096

OR - Ordinario 529096	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350.500,00	248.323,74	2.824,00	99.352,26

VALOR EM R$

2.824,00

dois mil, oitocentos e vinte e quatro reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.824,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	**529096**	**SUBEMPENHO N°**	**1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 2.824,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.824,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 51	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.824,00	2.824,00	2.824,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.824,00**
dois mil, oitocentos e vinte e quatro reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03017

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) UNIDADE: 100004

Valor **2.824,00**

(dois mil, oitocentos e vinte e quatro reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.824,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529096	/1 C	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 2.824,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.824,00
TOTAL					R$ 2.824,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.824,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.824,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3828	2.824,00
TOTAL. . .			R$ 2.824,00

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	06/03/2014	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	559,64	3.393,96

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	01/06/2003	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	518,51
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	82,70
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	996,57	2.957,03

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	01/06/2004	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	1.272,00
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	1.775,16	2.178,44

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO NASCIMENTO GONCALVES	02/12/2002	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	559,64	3.393,96

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
32-1	FRANCISCO EUDES DE JESUS DE CARVALHO	01/10/2009	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	351,18
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	854,34	3.099,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	02/12/2002	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	559,64	3.393,96

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	01/06/2004	0008 - AGENTE DE SAUDE

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1,00	538,35
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1,00	196,56
P	908	1/3 FERIAS	30 D	1.317,87	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
					D	920	IRRF - SALARIO	22,50	293,66
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	2.824,00	5.271,47	5.271,47	1.480,41	3.791,06

Matrícula: 36-1 — Nome do Trabalhador: JOSE KLEBER DE LIMA — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	503,16	3.450,44

Matrícula: 38-1 — Nome do Trabalhador: LUIZA PEREIRA CARVALHO — Admissão: 02/05/2004 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	1.231,52
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	006	CONSIGNADO BB - II	1,00	321,35
					D	007	CONSIGNADO BB - III	1,00	113,28
					D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
					D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	2.225,79	1.727,81

Matrícula: 37-1 — Nome do Trabalhador: MARLENE RIBEIRO FRANCO — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2,00	56,48
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	559,64	3.393,96

Matrícula: 39-1 — Nome do Trabalhador: PEDRO ALVES CARDOSO FILHO — Admissão: 02/05/2012 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30,00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1,00	523,85
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	006	CONSIGNADO BB - II	1,00	329,89
					D	007	CONSIGNADO BB - III	1,00	273,81
					D	036	CONSIGNADO BB - IV	1,00	161,17
					D	920	IRRF - SALARIO	15,00	107,80
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	2.824,00	3.953,60	3.953,60	1.811,88	2.141,72

Matrícula: 19-1 — Nome do Trabalhador: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	2.824,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	363,37
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	1.129,60	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	56,48
P	908	1/3 FERIAS	30 D	1.317,87	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	373,97
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	5.271,47	5.271,47	1.189,18	4.082,29

Matrícula 15:1 — **Nome do Trabalhador** SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS — **Admissão** 02/12/2002 — **Cargo** 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	917	AFASTADO AUX.DOENCA	30.00D	2.824,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	472,26
					D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	91,20
					D	007	CONSIGNADO BB - III	1.00	288,01
					D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	235,41
					D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	56,48
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	395,36

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.824,00	2.824,00	2.824,00	1.538,72	1.285,28

Total Vinculo: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	36.712,00	52.902,94	52.902,94	14.613,77	38.289,17

Total Unidade: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	36.712,00	52.902,94	52.902,94	14.613,77	38.289,17

Total Subdivisão: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	36.712,00	52.902,94	52.902,94	14.613,77	38.289,17

Total Divisão: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	36.712,00	52.902,94	52.902,94	14.613,77	38.289,17

Total Geral: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	36.712,00	52.902,94	52.902,94	14.613,77	38.289,17

Resumo Contábil

26/05/2025 11:18:45

Unidade Orçamentária Igual a 100004

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	52.902,94
Salário Familia	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	52.902,94
Total de Descontos	14.613,77
Total Líquido	38.289,17
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	52.902,94 (+)
Total Patronal	5.873,92 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Familia	0,00 (-)
	58.776,86
Total de Descontos	
Total de Descontos	14.613,77 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Familia	0,00 (+)
	14.613,77

Patronal

	Bruto	Deduções			Liquido
Vinculo	Patronal Bruto	Salário Familia	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Liquido
02 EFETIVOS	5.873,92	0,00	0,00	0,00	5.873,92
Total	5.873,92	0,00	0,00	0,00	5.873,92

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	12
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
Total	13
Quantidade de trabalhadores processados	13

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	12	360,00	33.888,00	Salário Base
004	INSALUBRIDADE 40%	12	480,00	13.555,20	Insalubridade
908	1/3 FERIAS	2	60,00	2.635,74	
917	AFASTADO AUX.DOENCA	1	30,00	2.824,00	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	90,00	5.459,74
Insalubridade	480,00	13.555,20
Salário Base	360,00	33.888,00
Total	**930,00**	**52.902,94**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	5	0,00	3.097,32	
006	CONSIGNADO BB - II	3	0,00	742,44	
007	CONSIGNADO BB - III	3	0,00	675,10	
008	CONSIGNADO CEF - I	4	0,00	2.409,13	
009	CONSIGNADO CEF - II	1	0,00	196,58	
036	CONSIGNADO BB - IV	1	0,00	181,17	
082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	8	16,00	451,84	
920	IRRF - SALARIO	12	195,00	1.720,53	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	13	182,00	5.139,68	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	393,00	14.613,77
Total	**393,00**	**14.613,77**

Resumo Contábil

28/05/2025 11:18:45

Unidade Orçamentária igual a 100004

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	5.139,68
Total	5.139,68

Base de I.R.R.F.	**52.902,94**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**36.712,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	36.712,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

26/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	050.390.653-02	3.953,60	559,64	3.393,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	20199-5
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	985.330.023-00	3.953,60	996,57	2.957,03	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18007-6
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	857.724.533-00	3.953,60	1.775,16	2.178,44	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18041-6
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO	923.782.343-68	3.953,60	559,64	3.393,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18102-1
32-1	FRANCISCO EUDES DE JESUS DE	013.543.783-00	3.953,60	854,34	3.099,26	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	39286-3
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	957.602.963-53	3.953,60	559,64	3.393,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18068-8
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	006.618.033-33	5.271,47	1.480,41	3.791,06	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18139-0
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	826.352.933-68	3.953,60	503,16	3.450,44	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	15941-7
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	834.883.593-87	3.953,60	2.225,79	1.727,81	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18004-1
37-1	MARLENE RIBEIRO FRANCO	760.620.313-04	3.953,60	559,64	3.393,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18022-X
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	014.177.103-81	3.953,60	1.811,88	2.141,72	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18494-2
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	938.220.733-34	5.271,47	1.189,18	4.082,29	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18003-3
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	840.415.871-15	2.824,00	1.538,72	1.285,28	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17799-7
Qtde Vínculo: 13			**52.902,94**	**14.613,77**	**38.289,17**			
Qtde Unidade: 13			**52.902,94**	**14.613,77**	**38.289,17**			
Qtde Subdivisão: 13			**52.902,94**	**14.613,77**	**38.289,17**			
Qtde Divisão: 13			**52.902,94**	**14.613,77**	**38.289,17**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 13			**52.902,94**	**14.613,77**	**38.289,17**			

CAXINGO, 26 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000020199-5
CPF/CNPJ: 050.390.653-02
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO
Valor: R$ 3.393,96
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76065995
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: SSRSCQ8QVMQVWWR8

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018007-6
CPF/CNPJ: 985.330.023-00
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: BERNARDA GOMES DA SILVA
Valor: R$ 2.957,03
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76065997
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: LLMZ9RU8JAXP8YM4

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4366 / 2200 / 000575987349-7
Conta destino:	4366 / 1288 / 000782462685-8

Nome destinatário:	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 2.178,44

Data de débito:	30/05/2025
Data/hora da operação:	30/05/2025 07:18:59

Código da operação: 576221878
Chave de segurança: PEUVEUE6GGC4534U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018102-1
CPF/CNPJ: 923.782.343-68
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS DO
Valor: R$ 3.393,96
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067001
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: EJSL61CYG8TF0LGL

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0023/00000039286-3

CPF/CNPJ: 013.543.783-00

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: FRANCISCO EUDES DE JESUS

Valor: R$ 3.099,26

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025

Código da Operação: 76067004

Data da Operação: 30/05/2025

Chave de Segurança: NHF2WNAC95VQZXK4

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018068-8
CPF/CNPJ: 957.602.963-53
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JANAINA CARVALHO DE FREITAS
Valor: R$ 3.393,96
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067006
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: V7AKFRFMJ0YM1XSS

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018139-0
CPF/CNPJ: 006.618.033-33
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JOSE DE JESUS LIMA ALVES
Valor: R$ 3.791,06
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067007
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: KTNL6J066KA2RJPN

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000015941-7
CPF/CNPJ: 826.352.933-68
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JOSE KLEBER DE LIMA
Valor: R$ 3.450,44
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067015
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: AGK90JXVZS9KYLF3

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018004-1
CPF/CNPJ: 834.883.593-87
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: LUIZA PEREIRA CARVALHO
Valor: R$ 1.727,81
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067016
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: HYYCGPCZMG5WH3PM

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018022-0
CPF/CNPJ: 760.620.313-04
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARLENE RIBEIRO FRANCO
Valor: R$ 3.393,96
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067018
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: EAFC950RAK8N6VML

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018494-2
CPF/CNPJ: 014.177.103-81
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: PEDRO ALVES CARDOSO FILHO
Valor: R$ 2.141,72
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067020
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: HGKKR0A9MXA276MM

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018003-3

CPF/CNPJ: 938.220.733-34

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Fisica

Nome: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO

Valor: R$ 4.082,29

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025

Código da Operação: 76067021

Data da Operação: 30/05/2025

Chave de Segurança: 3HKL3FML9QAKLPPK

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:35:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017799-7
CPF/CNPJ: 840.415.871-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS
Valor: R$ 1.285,28
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067023
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: UHZTCXKVLC11JV68

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529098

OR - Ordinario **529098**	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
350.500,00	251.147,74	3.788,86	95.563,40

VALOR EM R$

3.788,86

três mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta e seis centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13º Salário ID:(3601) UNIDADE: 100004

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

3.788,86

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	529098	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 412	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13º Salário ID:(3601) UNIDADE: 100004	VALOR BRUTO 3.788,86 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**3.788,86**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2185.0000	Ações do Progr. de Ag. Comunitários de Saúde-PACS
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 43	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.788,86	3.788,86	3.788,86	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **3.788,86**
três mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta e seis centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03019

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13° Salário ID:(3601) UNIDADE: 100004

Valor **3.788,86**

(três mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.788,86**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529098	/ 1 C	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 3.788,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.788,86
TOTAL					R$ 3.788,86	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.788,86

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.788,86**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3788	3.788,86
TOTAL. . .			R$ 3.788,86

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Folha de Pagamento

20/05/2025 10:49:54

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/05/2025 - Adiantamento 13º Salário

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	02/12/2002	0006 - AGENTE DE SAUDE

P 001	VENCIMENTO	12/12	1.412,00	
P 004	INSALUBRIDADE 40%	12/12	564,80	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.976,80	0,00	1.976,80

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	02/12/2002	0006 - AGENTE DE SAUDE

P 001	VENCIMENTO	11/12	1.294,33	
P 004	INSALUBRIDADE 40%	11/12	517,73	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.812,06	0,00	1.812,06

Total Vínculo: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	3.788,86	0,00	3.788,86

Total Unidade: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	3.788,86	0,00	3.788,86

Total Subdivisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	3.788,86	0,00	3.788,86

Total Divisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	3.788,86	0,00	3.788,86

Total Geral: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	3.788,86	0,00	3.788,86

Resumo Contábil

20/05/2025 10:50:44

Unidade Orçamentária Igual a 100004

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	3.788,86
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	3.788,86
Total de Descontos	0,00
Total Líquido	3.788,86
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	3.788,86 (+)
Total Patronal	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	3.788,86

Total de Descontos	
Total de Descontos	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	0,00

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	2
Total	2
Quantidade de trabalhadores processados	2

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	2	60,00	2.706,33	Salário Base
004	INSALUBRIDADE 40%	2	80,00	1.082,53	Insalubridade

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	80,00	1.082,53
Salário Base	60,00	2.706,33
Total	**140,00**	**3.788,86**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00
Total	0,00

Base de I.R.R.F.	**0,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**0,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025

Adiantamento 13º Salário

20/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	957.602.963-53	1.976,80	0,00	1.976,80	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18068-8
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	826.352.933-68	1.812,06	0,00	1.812,06	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	15941-7
Qtde Vinculo: 2			**3.788,86**	**0,00**	**3.788,86**			
Qtde Unidade: 2			**3.788,86**	**0,00**	**3.788,86**			
Qtde Subdivisão: 2			**3.788,86**	**0,00**	**3.788,86**			
Qtde Divisão: 2			**3.788,86**	**0,00**	**3.788,86**			
Qtde Total: 2			**3.788,86**	**0,00**	**3.788,86**			

CAXINGO, 20 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:40:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018068-8
CPF/CNPJ: 957.602.963-53
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JANAINA CARVALHO DE FREITAS
Valor: R$ 1.976,80
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067046
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: Y0Y2HR3JSKPXX8S1

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:40:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000015941-7
CPF/CNPJ: 826.352.933-68
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JOSE KLEBER DE LIMA
Valor: R$ 1.812,06
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067047
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: 984JYHMFGW9Y315Q

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529076

OR - Ordinario 529076	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Famįlia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	70.039,48	9.108,00	223.352,52

VALOR EM R$

9.108,00

nove mil, cento e oito reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

9.108,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529076 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — DOCUMENTO: — VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** — CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: — CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 10 0006

VALOR BRUTO 9.108,00
DESCONTOS 3.325,43

OR - Ordinario — **VALOR A PAGAR** **5.782,57**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
9.108,00	9.108,00	9.108,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 5.782,57
cinco mil, setecentos e oitenta e dois reais e cinquenta e sete 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03001

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

Valor **9.108,00**

(nove mil, cento e oito reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 9.108,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529076	/ 1 C	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 9.108,00	R$ 0,00	R$ 3.325,43	R$ 5.782,57
TOTAL					R$ 9.108,00	R$ 0,00	R$ 3.325,43	R$ 5.782,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.782,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/____

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1579	5.782,57
TOTAL. . .			R$ 5.782,57

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529077

OR - Ordinario 529077	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	79.147,48	1.821,60	221.530,92

VALOR EM R$

1.821,60

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.821,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529077 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 1.821,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.821,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam;lia-PSF
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.821,60	1.821,60	1.821,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.821,60**

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03002

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

Valor **1.821,60**

(um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.821,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529077	/1 O	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60
TOTAL					R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.821,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1579	1.821,60
TOTAL. . .			R$ 1.821,60

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529078

OR - Ordinario 529078	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.31	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Famµlia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	80.969,08	450,00	221.080,92

VALOR EM R$

450,00

quatrocentos e cinquenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

450,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529078 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 450,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**450,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.31	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 31	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
450,00	450,00	450,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **450,00**
quatrocentos e cinquenta reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03003

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

Valor **450,00**

(quatrocentos e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 450,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529078 / 1 C	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 450,00
TOTAL				R$ 450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 450,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 450,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1579	450,00
TOTAL. . .			R$ 450,00

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529079

OR - Ordinario 529079	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Famịlia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	81.419,08	607,20	220.473,72

VALOR EM R$

607,20

seiscentos e sete reais e vinte centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

607,20

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529079 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 607,20 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**607,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 45	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
607,20	607,20	607,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **607,20**

seiscentos e sete reais e vinte 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03004

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

Valor **607,20**

(seiscentos e sete reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 607,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529079 / 1 O	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 607,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 607,20
TOTAL				R$ 607,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 607,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 607,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1579	607,20
TOTAL. . .			R$ 607,20

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ____________ Nome: ____________ CGC/CPF: ____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529080

OR - Ordinario **529080**	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	82.026,28	7.135,72	213.338,00

VALOR EM R$

7.135,72

sete mil, cento e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

7.135,72

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 529080 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025	

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 10 0006	7.135,72
	DESCONTOS
	0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**7.135,72**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 51	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.135,72	7.135,72	7.135,72	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **7.135,72**

sete mil, cento e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03005

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) UNIDADE: 100006

Valor **7.135,72**

(sete mil, cento e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.135,72**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529080	/ 1 C	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 7.135,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.135,72
TOTAL					R$ 7.135,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.135,72

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.135,72**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1579	7.135,72
TOTAL. . .			R$ 7.135,72

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO CARVALHO	02/05/2012	0015 - ENFERMEIRO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60					
P	017	PRODUÇÃO	1.00	460,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.281,60	2.281,60	212,52	2.069,08

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	01/10/2009	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	383,81
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	594,65	1.227,05

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
19-1	FABIO MOTA MACHADO	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	348,77
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.337,86					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	5.159,46	5.159,46	561,29	4.598,17

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	348,77
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.337,86					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	5.159,46	5.159,46	561,29	4.598,17

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
58-1	ROSANE SOUSA FERREIRA MARTINS	01/03/2011	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	346,24
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	178,33
P	908	1/3 FERIAS	30 D	607,20	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.426,80	2.426,80	755,31	1.673,49

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	01/02/2005	0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.518,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	293,72
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	303,60	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	116,01
P	025	GRATIFICAÇÃO	1.00	450,00	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	18,22
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.271,60	2.271,60	640,47	1.631,13

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
21.1	WILSON DE SOUSA CABRAL FILHO	05/01/2010	0019 - MEDICO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.800,00	D	064	FALTAS INJUSTIFICADAS RPPS	30.00D	1.800,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	0,00

Total Vinculo: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.108,00	19.122,52	20.922,52	5.125,43	15.797,09

Total Unidade: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.108,00	19.122,52	20.922,52	5.125,43	15.797,09

Total Subdivisão: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.108,00	19.122,52	20.922,52	5.125,43	15.797,09

Total Divisão: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.108,00	19.122,52	20.922,52	5.125,43	15.797,09

Total Geral: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.108,00	19.122,52	20.922,52	5.125,43	15.797,09

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 100006

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	19.122,52
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	19.122,52
Total de Descontos	3.325,43
Total Líquido	15.797,09
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	19.122,52 (+)
Total Patronal	1.457,28 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	20.579,80
Total de Descontos	
Total de Descontos	3.325,43 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	3.325,43

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.457,28	0,00	0,00	0,00	1.457,28
Total	1.457,28	0,00	0,00	0,00	1.457,28

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	7
Total	7
Quantidade de trabalhadores processados	7

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	7	210,00	10.908,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	6	120,00	1.821,60	Insalubridade
017	PRODUÇÃO	3	0,00	7.135,72	Gratificações
025	GRATIFICAÇÃO	1	0,00	450,00	Gratificações
908	1/3 FERIAS	1	30,00	607,20	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	30,00	607,20
Insalubridade	120,00	1.821,60
Gratificações	0,00	7.585,72
Salário Base	210,00	10.908,00
Total	**360,00**	**20.922,52**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	1	0,00	346,24	
006	CONSIGNADO BB - II	1	0,00	178,33	
008	CONSIGNADO CEF - I	2	0,00	657,53	
009	CONSIGNADO CEF - II	1	0,00	116,01	
045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	3	3,00	54,66	
064	FALTAS INJUSTIFICADAS RPPS	1	30,00	1.800,00	Valor já descontado do Bruto
920	IRRF - SALARIO	2	45,00	697,54	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	6	84,00	1.275,12	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	132,00	3.325,43
Valor já descontado do Bruto	30,00	1.800,00
Total	**162,00**	**5.125,43**

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 100006

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.275,12
Total	1.275,12

Base de I.R.R.F.	**19.122,52**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**9.108,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	9.108,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

22/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Liquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100008 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO	786.628.423-72	2.261,60	212,52	2.069,08	001-Banco do Brasil S.A.	0252-6	5905-6
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	700.199.593-20	1.821,60	594,55	1.227,05	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	5512-3
19-1	FABIO MOTA MACHADO	682.049.143-34	5.159,46	561,29	4.598,17	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	6982-5
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	895.421.263-87	5.159,46	561,29	4.598,17	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	28627-3
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	016.240.273-26	2.428,80	755,31	1.673,49	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17445-9
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	307.548.791-00	2.271,60	640,47	1.631,13	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	17578-1
21-1	WILSON DE SOUSA CABRAL FILHO	103.096.754-72	1.800,00	1.800,00	0,00	001-Banco do Brasil S.A.	2255-1	20507-9
Qtde Vinculo: 7			**20.922,52**	**5.125,43**	**15.797,09**			
Qtde Unidade: 7			**20.922,52**	**5.125,43**	**15.797,09**			
Qtde Subdivisão: 7			**20.922,52**	**5.125,43**	**15.797,09**			
Qtde Divisão: 7			**20.922,52**	**5.125,43**	**15.797,09**			

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

22/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 7			**20.922,52**	**5.125,43**	**15.797,09**			

CAXINGO, 22 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0252/00000005905-6
CPF/CNPJ: 786.628.423-72
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO
Valor: R$ 2.069,08
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 73901978
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: G9Y11PG81GQQMX74

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000005512-3
CPF/CNPJ: 700.199.593-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ELZA PORTELA DA SILVA
Valor: R$ 1.227,05
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067025
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: M7S4XFK2SYV04A2A

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3137/00000006982-5
CPF/CNPJ: 682.049.143-34
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: FABIO MOTA MACHADO
Valor: R$ 4.598,17
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 73910715
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: E4CZ08CHEM0STQ5Z

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0023/00000028627-3
CPF/CNPJ: 895.421.263-87
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: GUSTAVO MACHADO SOUSA
Valor: R$ 4.598,17
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067026
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: K57Q6K89LYLFCQZN

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017445-9
CPF/CNPJ: 016.240.273-26
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS
Valor: R$ 1.673,49
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067029
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: 7C2JG25WF4J97T6G

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:27:29

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3137/00000017578-1
CPF/CNPJ: 307.548.791-00
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: SILVIO DIAS DA CRUZ
Valor: R$ 1.631,13
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 73910716
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: E5SW2Z3P5P7Y0ANT

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529097

OR - Ordinario 529097	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
302.500,00	89.162,00	1.821,60	211.516,40

VALOR EM R$

1.821,60

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13º Salário ID:(3600) UNIDADE: 100006

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.821,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529097 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 425	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **12** **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13º Salário ID:(3600) UNIDADE: 100006	VALOR BRUTO 1.821,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.821,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 43	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.821,60	1.821,60	1.821,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.821,60**

um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03018

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Adiantamento 13° Salário ID:(3600) UNIDADE: 100006

Valor **1.821,60**

(um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.821,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529097	/1 C	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60
TOTAL					R$ 1.821,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.821,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.821,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1821	1.821,60
TOTAL. . .			R$ 1.821,60

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

Folha de Pagamento

20/05/2025 10:51:52

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 30/05/2025 - Adiantamento 13º Salário

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Vinculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
42-1	ELIZA PORTELA DA SILVA	01/10/2009	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P 001	VENCIMENTO	12/12	759,00	
P 003	INSALUBRIDADE 20%	12/12	151,80	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	910,80	0,00	910,80

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
68-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	01/03/2011	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P 001	VENCIMENTO	12/12	759,00	
P 003	INSALUBRIDADE 20%	12/12	151,80	

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	910,80	0,00	910,80

Total Vinculo: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Unidade: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Subdivisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Divisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Total Geral: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.821,60	0,00	1.821,60

Resumo Contábil

20/05/2025 10:52:31

Unidade Orçamentária igual a 100006

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	1.821,60
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	1.821,60
Total de Descontos	0,00
Total Líquido	1.821,60
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	1.821,60 (+)
Total Patronal	0,00 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	1.821,60
Total de Descontos	
Total de Descontos	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	0,00

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	2
Total	2
Quantidade de trabalhadores processados	2

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	2	60,00	1.518,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	2	40,00	303,60	Insalubridade

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	40,00	303,60
Salário Base	60,00	1.518,00
Total	**100,00**	**1.821,60**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00
Total	0,00

Base de I.R.R.F.	**0,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**0,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	0,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Adiantamento 13º Salário

20/05/2025

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	700.199.593-20	910,80	0,00	910,80	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	5512-3
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	016.240.273-26	910,80	0,00	910,80	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17445-9
Qtde Vínculo: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Unidade: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Subdivisão: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Divisão: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			
Qtde Total: 2			**1.821,60**	**0,00**	**1.821,60**			

CAXINGO, 20 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:38:17

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000005512-3
CPF/CNPJ: 700.199.593-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ELZA PORTELA DA SILVA
Valor: R$ 910,80
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067049
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: H5FHQ774J2J892T4

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:38:17

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017445-9
CPF/CNPJ: 016.240.273-26
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS
Valor: R$ 910,80
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067052
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: WS6UAAE07938H80G

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428029

OR - Ordinario 428029	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
220.000,00	34.818,03	213,69	184.968,28

VALOR EM R$

213,69

duzentos e treze reais e sessenta e nove centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pag:

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento

VALOR TOTAL DOS ITENS

213,69

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428029 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (3517)	VALOR BRUTO 213,69 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**213,69**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 45	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
213,69	213,69	213,69	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **213,69**

duzentos e treze reais e sessenta e nove 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02059

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

Valor **213,69**

(duzentos e treze reais e sessenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 213,69**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428029	/1 C 040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 213,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 213,69
TOTAL				R$ 213,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 213,69

Despesa Líquida: . . . . **R$ 213,69**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	5261	213,69
TOTAL. . .			R$ 213,69

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428030

OR - Ordinario 428030	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Famjlia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
220.000,00	35.031,72	6.450,73	178.517,55

VALOR EM R$

6.450,73

seis mil, quatrocentos e cinquenta reais e setenta e três centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pag:

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento

VALOR TOTAL DOS ITENS

6.450,73

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428030 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (3517)	VALOR BRUTO 6.450,73 DESCONTOS 1.402,67
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**5.048,06**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 51	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.450,73	6.450,73	6.450,73	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **5.048,06**

cinco mil e quarenta e oito reais e seis centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02060

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)

Valor **6.450,73**

(seis mil, quatrocentos e cinquenta reais e setenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.450,73**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428030	/ 1 C 040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 6.450,73	R$ 0,00	R$ 1.402,67	R$ 5.048,06
TOTAL				R$ 6.450,73	R$ 0,00	R$ 1.402,67	R$ 5.048,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.048,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	5261	5.048,06
TOTAL. . .			R$ 5.048,06

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

Folha de Pagamento

30/04/2025 12:36:51

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 30/04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula: 22-1 | **Nome do Trabalhador:** ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO CARVALHO | **Admissão:** 02/05/2012 | **Cargo:** 0015 - ENFERMEIRO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	2.800,18	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	344,61
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	392,03

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.316,18	5.081,78	2.800,18	736,64	2.063,54

Matrícula: 42-1 | **Nome do Trabalhador:** ELIZA PORTELA DA SILVA | **Admissão:** 01/10/2009 | **Cargo:** 0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	7.50	34,08
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.022,73	3.326,33	1.504,73	244,74	1.259,99

Matrícula: 58-1 | **Nome do Trabalhador:** ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS | **Admissão:** 01/03/2011 | **Cargo:** 0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	7.50	19,86
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.022,73	3.326,33	1.504,73	230,52	1.274,21

Matrícula: 60-1 | **Nome do Trabalhador:** SILVIO DIAS DA CRUZ | **Admissão:** 01/02/2008 | **Cargo:** 0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	641,09	D	920	IRRF - SALARIO	15.00	101,02
P	071	1/3 FERIAS- COMPLEMENTO PISO	1.00	213,69	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	89,75

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.159,09	3.883,58	854,78	190,77	664,01

Total Vínculo: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.522,73	15.618,02	6.664,42	1.402,67	5.261,75

Total Unidade: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.522,73	15.618,02	6.664,42	1.402,67	5.261,75

Total Subdivisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.522,73	15.618,02	6.664,42	1.402,67	5.261,75

Total Divisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.522,73	15.618,02	6.664,42	1.402,67	5.261,75

Total Geral: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.522,73	15.618,02	6.664,42	1.402,67	5.261,75

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
04/2025

Folha Complementar c/ Encargos

Resumo Contábil

30/04/2025 12:37:54

Unidade Orçamentária igual a 100006

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	6.664,42
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	6.664,42
Total de Descontos	1.402,67
Total Líquido	5.261,75
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	6.664,42 (+)
Total Patronal	903,10 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	7.567,52

Total de Descontos	
Total de Descontos	1.402,67 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	1.402,67

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	903,10	0,00	0,00	0,00	903,10
Total	903,10	0,00	0,00	0,00	903,10

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	4
Total	4
Quantidade de trabalhadores processados	4

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	4	0,00	6.450,73	Gratificações
071	1/3 FERIAS- COMPLEMENTO PISO	1	0,00	213,69	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	0,00	213,69
Gratificações	0,00	6.450,73
Total	**0,00**	**6.664,42**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
920	IRRF - SALARIO	4	52,50	499,57	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	4	56,00	903,10	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	108,50	1.402,67
Total	**108,50**	**1.402,67**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	903,10
Total	903,10

Base de I.R.R.F.	**15.618,02**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**6.450,73**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	6.450,73

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
04/2025

Folha Complementar c/ Encargos

Relação de Valores

30/04/2025

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO	786.628.423-72	2.800,18	736,64	2.063,54	001-Banco do Brasil S.A.	0252-6	5905-6
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	700.199.593-20	1.504,73	244,74	1.259,99	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	5512-3
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	016.240.273-26	1.504,73	230,52	1.274,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17445-9
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	307.548.791-00	854,78	190,77	664,01	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	17578-1
Qtde Vínculo: 4			**6.664,42**	**1.402,67**	**5.261,75**			
Qtde Unidade: 4			**6.664,42**	**1.402,67**	**5.261,75**			
Qtde Subdivisão: 4			**6.664,42**	**1.402,67**	**5.261,75**			
Qtde Divisão: 4			**6.664,42**	**1.402,67**	**5.261,75**			
Qtde Total: 4			**6.664,42**	**1.402,67**	**5.261,75**			

CAXINGO, 30 de abril de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:40:27

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0252/00000005905-6

CPF/CNPJ: 786.628.423-72

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO

Valor: R$ 2.063,54

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025

Código da Operação: 00104867

Data da Operação: 05/05/2025

Chave de Segurança: LRPUV50SWQ3MUGWZ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:40:27

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000005512-3

CPF/CNPJ: 700.199.593-20

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ELZA PORTELA DA SILVA

Valor: R$ 1.259,99

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025

Código da Operação: 00104896

Data da Operação: 05/05/2025

Chave de Segurança: 4JA0CAZW9P9GSL58

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:40:27

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017445-9

CPF/CNPJ: 016.240.273-26

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS

Valor: R$ 1.274,21

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025

Código da Operação: 00104916

Data da Operação: 05/05/2025

Chave de Segurança: ULLVNE79LN8WYPKU

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:40:27

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3137/00000017578-1

CPF/CNPJ: 307.548.791-00

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: SILVIO DIAS DA CRUZ

Valor: R$ 664,01

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025

Código da Operação: 00104947

Data da Operação: 05/05/2025

Chave de Segurança: 6RQHMKJYRJ5LQ59H

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

428032

OR - Ordinario 428032	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
220.000,00	41.482,45	5.155,28	173.362,27

VALOR EM R$

5.155,28

cinco mil, cento e cinquenta e cinco reais e vinte e oito centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pag:

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento

VALOR TOTAL DOS ITENS

5.155,28

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/04/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/04/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 428032 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 426	DATA: 28/04/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/04/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :

ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (3518)	VALOR BRUTO 5.155,28 DESCONTOS 831,15
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**4.324,13**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2186.0000	Ações do Programa de Saúde da Fam¡lia-PSF
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 51	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.155,28	5.155,28	5.155,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **4.324,13**

quatro mil, trezentos e vinte e quatro reais e treze 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

CAXINGÓ 28/04/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02061

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)

Valor **5.155,28**

(cinco mil, cento e cinquenta e cinco reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.155,28**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
428032 /1 O	040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 5.155,28	R$ 0,00	R$ 831,15	R$ 4.324,13
TOTAL				R$ 5.155,28	R$ 0,00	R$ 831,15	R$ 4.324,13

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.324,13**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	4324	4.324,13
TOTAL. . .			R$ 4.324,13

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/___ Ass: ________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

Folha de Pagamento

30/04/2025 12:31:04

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	02/06/2012	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	7,50	37,67
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.022,73	3.326,33	1.504,73	248,33	1.256,40

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	01/02/2006	0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	641,09	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	89,75

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.159,09	2.462,69	641,09	89,75	551,34

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	01/11/2001	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	7,50	37,67
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.022,73	3.326,33	1.504,73	248,33	1.256,40

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
62-1	MARIA DE NAZARE SOUSA DA SILVA	01/10/2009	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	7,50	34,08
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.022,73	3.326,33	1.504,73	244,74	1.259,99

Total Vínculo: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	11.227,28	12.441,68	5.155,28	831,15	4.324,13

Total Unidade: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	11.227,28	12.441,68	5.155,28	831,15	4.324,13

Total Subdivisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	11.227,28	12.441,68	5.155,28	831,15	4.324,13

Total Divisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	11.227,28	12.441,68	5.155,28	831,15	4.324,13

Total Geral: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**11.227,28**	**12.441,68**	**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**

Resumo Contábil

30/04/2025 12:33:10

Unidade Orçamentária igual a 100003

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	5.155,28
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	5.155,28
Total de Descontos	831,15
Total Líquido	4.324,13
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	5.155,28 (+)
Total Patronal	721,73 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	5.877,01
Total de Descontos	
Total de Descontos	831,15 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	831,15

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	721,73	0,00	0,00	0,00	721,73
Total	721,73	0,00	0,00	0,00	721,73

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	4
Total	4
Quantidade de trabalhadores processados	4

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	4	0,00	5.155,28	Gratificações

Resumo de Proventos por Classificação

Gratificações	0,00	5.155,28
Total	**0,00**	**5.155,28**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
920	IRRF - SALARIO	3	22,50	109,42	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	4	56,00	721,73	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	78,50	831,15
Total	**78,50**	**831,15**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	721,73
Total	721,73

Base de I.R.R.F.	**12.441,68**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**5.155,28**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	5.155,28

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.616/0001-75

Mês/Ano
04/2025

Folha Complementar c/ Encargos

Relação de Valores

30/04/2025

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	819.558.043-20	1.504,73	248,33	1.256,40	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17470-X
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	394.279.353-91	641,09	89,75	551,34	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	25662-5
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	806.776.493-04	1.504,73	248,33	1.256,40	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18125-0
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	750.435.562-34	1.504,73	244,74	1.259,99	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	11781-1
Qtde Vínculo: 4			**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**			
Qtde Unidade: 4			**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**			
Qtde Subdivisão: 4			**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**			
Qtde Divisão: 4			**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**			
Qtde Total: 4			**5.155,28**	**831,15**	**4.324,13**			

CAXINGO, 30 de abril de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:39:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017470-x

CPF/CNPJ: 819.558.043-20

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA

Valor: R$ 1.256,40

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025

Código da Operação: 00104719

Data da Operação: 05/05/2025

Chave de Segurança: Y9QCYFNLMZ8545XG

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:39:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0023/00000025662-5
CPF/CNPJ: 394.279.353-91
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ANTONIA MARIA DOS SANTOS
Valor: R$ 551,34
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025
Código da Operação: 00104748
Data da Operação: 05/05/2025
Chave de Segurança: R3HJYRZAXSWYU5CF

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:39:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624028-4

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018125-0
CPF/CNPJ: 806.776.493-04
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS
Valor: R$ 1.256,40
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025
Código da Operação: 00104795
Data da Operação: 05/05/2025
Chave de Segurança: PWZ9VF8WYXHTJ90C

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:39:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** 01 - Conta Corrente
Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624028-4	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000011781-1	**CPF/CNPJ:** 750.435.562-34
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Física
Nome: MARIA NASARE SOUSA DA SILVA	**Valor:** R$ 1.259,99
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025	**Código da Operação:** 00104829
Data da Operação: 05/05/2025	**Chave de Segurança:** 9U52F5Y3YG4W5TPV

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529089

OR - Ordinario 529089	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
114.950,00	64.806,63	7.590,00	42.553,37

VALOR EM R$

7.590,00

sete mil, quinhentos e noventa reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

7.590,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOAO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529089 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **12** **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 7.590,00 DESCONTOS 2.578,31
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**5.011,69**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.590,00	7.590,00	7.590,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **5.011,69**

cinco mil e onze reais e sessenta e nove 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03011

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

Valor **7.590,00**

(sete mil, quinhentos e noventa reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.590,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529089	/1 C 040100	10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 7.590,00	R$ 0,00	R$ 2.578,31	R$ 5.011,69
TOTAL				R$ 7.590,00	R$ 0,00	R$ 2.578,31	R$ 5.011,69

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.011,69**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1445	5.011,69
TOTAL. . .			R$ 5.011,69

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529090

OR - Ordinario **529090**	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
114.950,00	72.396,63	2.732,40	39.820,97

VALOR EM R$

2.732,40

dois mil, setecentos e trinta e dois reais e quarenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.732,40

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529090 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornededor: **12** **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 2.732,40 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**2.732,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.732,40	2.732,40	2.732,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.732,40**

dois mil, setecentos e trinta e dois reais e quarenta 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03012

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

Valor **2.732,40**

(dois mil, setecentos e trinta e dois reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.732,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529090	/ 1	O 040100	10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 2.732,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.732,40
TOTAL					R$ 2.732,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.732,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.732,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1445	2.732,40
TOTAL. . .			R$ 2.732,40

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529091

OR - Ordinario **529091**	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
114.950,00	75.129,03	6.712,10	33.108,87

VALOR EM R$

6.712,10

seis mil, setecentos e doze reais e dez centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

6.712,10

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529091 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 437	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 6.712,10 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**6.712,10**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal
3.1.90.11.51	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 51	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.712,10	6.712,10	6.712,10	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **6.712,10**

seis mil, setecentos e doze reais e dez 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03013

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) UNIDADE: 100008

Valor **6.712,10**

(seis mil, setecentos e doze reais e dez centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.712,10**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529091	/1 C	040100	10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 6.712,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.712,10
TOTAL					R$ 6.712,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.712,10

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.712,10**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	1445	6.712,10
TOTAL. . .			R$ 6.712,10

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

Unidade Orçamentária igual a 100008

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
16-1	ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA	01/10/2007	0023 - ODONTOLOGO

P 001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D 920	IRRF - SALARIO	27,50	431,63
P 004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52
P 017	PRODUÇÃO	1,00	3.356,05				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	5.481,25	5.481,25	644,15	4.837,10

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
48-1	JACKELINE SAMPAIO SOUZA	01/10/2007	0011 - AUX DE CONSULTORIO DENTARIO

P 001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D 005	CONSIGNADO BB - I	1,00	133,12
P 004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.125,20	2.125,20	345,64	1.779,56

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
54-1	MARIA ELIANE SABINO DA SILVA SOUZA	01/10/2009	0011 - AUX DE CONSULTORIO DENTARIO

P 001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52
P 004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	2.125,20	2.125,20	212,52	1.912,68

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	01/08/1999	0010 - ATENDENTE DE CONSULTORIO MEDICO

P 001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D 005	CONSIGNADO BB - I	1,00	181,96
P 003	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	D 006	CONSIGNADO BB - II	1,00	297,47
				D 014	CONVENIO MED/ODONT	1,00	39,90
				D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	1.821,60	1.821,60	731,85	1.089,75

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	01/10/2007	0023 - ODONTOLOGO

P 001	VENCIMENTO	30,00D	1.518,00	D 920	IRRF - SALARIO	27,50	431,63
P 004	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14,00	212,52
P 017	PRODUÇÃO	1,00	3.356,05				

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.518,00	5.481,25	5.481,25	644,15	4.837,10

Total Vínculo: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	7.590,00	17.034,50	17.034,50	2.578,31	14.456,19

Total Unidade: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	7.590,00	17.034,50	17.034,50	2.578,31	14.456,19

Unidade Orçamentária igual a 100008

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Total Subdivisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	7.590,00	17.034,50	17.034,50	2.578,31	14.456,19

Total Divisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	7.590,00	17.034,50	17.034,50	2.578,31	14.456,19

Total Geral: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**7.590,00**	**17.034,50**	**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**

Resumo Contábil

22/05/2025 11:08:34

Unidade Orçamentária igual a 100008

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	17.034,50
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	17.034,50
Total de Descontos	2.578,31
Total Líquido	14.456,19
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	17.034,50 (+)
Total Patronal	1.214,40 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	18.248,90
Total de Descontos	
Total de Descontos	2.578,31 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	2.578,31

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.214,40	0,00	0,00	0,00	1.214,40
Total	1.214,40	0,00	0,00	0,00	1.214,40

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	5
Total	5
Quantidade de trabalhadores processados	5

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	5	150,00	7.590,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	303,60	Insalubridade
004	INSALUBRIDADE 40%	4	160,00	2.428,80	Insalubridade
017	PRODUÇÃO	2	0,00	6.712,10	Gratificações

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	180,00	2.732,40
Gratificações	0,00	6.712,10
Salário Base	150,00	7.590,00
Total	**330,00**	**17.034,50**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	2	0,00	315,08	
006	CONSIGNADO BB - II	1	0,00	297,47	
014	CONVENIO MED/ODONT	1	0,00	39,90	
920	IRRF - SALARIO	2	55,00	863,26	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	5	70,00	1.062,60	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	125,00	2.578,31
Total	**125,00**	**2.578,31**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.062,60
Total	1.062,60

Resumo Contábil

22/05/2025 11:08:34

Unidade Orçamentária igual a 100008

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL - EFETIVO
Vinculo: 02 - EFETIVOS

Base de I.R.R.F.	**17.034,50**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**7.590,00**
Base de Previdência por Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	7.590,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

22/05/2025

Relação de Valores

Matricula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Liquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
16-1	ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA	743.541.833-15	5.481,25	644,15	4.837,10	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	10010-2
48-1	JACKELINE SAMPAIO SOUZA	463.214.113-53	2.125,20	345,64	1.779,56	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	37790-2
54-1	MARIA ELIANE SABINO DA SILVA	000.205.623-22	2.125,20	212,52	1.912,68	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18732-1
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	001.923.943-20	1.821,60	731,85	1.089,75	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19171-X
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	350.196.973-20	5.481,25	644,15	4.837,10	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	7258-3
Qtde Vinculo: 5			**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**			
Qtde Unidade: 5			**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**			
Qtde Subdivisão: 5			**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**			
Qtde Divisão: 5			**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**			
Qtde Total: 5			**17.034,50**	**2.578,31**	**14.456,19**			

CAXINGO, 22 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:32:36

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000010010-2
CPF/CNPJ: 743.541.833-15
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA
Valor: R$ 4.837,10
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067036
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: ZYEQG5TXP366QS1A

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:32:36

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0023/00000037790-2
CPF/CNPJ: 463.214.113-53
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: JACKELINE SAMPAIO SOUZA
Valor: R$ 1.779,56
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067037
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: HURV9P1M3T84F6WF

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:32:36

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018732-1
CPF/CNPJ: 000.205.623-22
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARIA ELIANE SABINO SOUSA
Valor: R$ 1.912,68
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067042
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: GEQPEVRSXNYZA47R

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:32:36

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000019171-0
CPF/CNPJ: 001.923.943-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: MARIA JOSE DA SILVA SOUSA
Valor: R$ 1.089,75
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067043
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: 1XFC5TSTZTCELAHA

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:32:36

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000007258-3
CPF/CNPJ: 350.196.973-20
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA
Valor: R$ 4.837,10
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 76067044
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: HTTWQYW4L1G3A74C

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529103

OR - Ordinario 529103	FICHA: 449	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
96.800,00	9.984,00	1.920,00	84.896,00

VALOR EM R$

1.920,00

um mil, novecentos e vinte reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 100007

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.920,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 529103 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 449	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: 12 **FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 1.920,00 DESCONTOS 268,80
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**1.651,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia
3.1.90.11.01	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.920,00	1.920,00	1.920,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **1.651,20**

um mil, seiscentos e cinquenta e um reais e vinte 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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03021

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 100007

Valor **1.920,00**

(um mil, novecentos e vinte reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.920,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529103	/1 C	040100	10.301.0025.2682.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.920,00	R$ 0,00	R$ 268,80	R$ 1.651,20
TOTAL					R$ 1.920,00	R$ 0,00	R$ 268,80	R$ 1.651,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.651,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2035	1.651,20
TOTAL. . .			R$ 1.651,20

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________

CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

529104

OR - Ordinario 529104	FICHA: 449	DATA: 29/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
96.800,00	11.904,00	384,00	84.512,00

VALOR EM R$

384,00

trezentos e oitenta e quatro reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 100007

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

384,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	529104	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 449	DATA: 29/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/05/2025

Fornecedor: **12 FOLHA DE PAGAMENTO** CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 384,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**384,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
384,00	384,00	384,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **384,00**
trezentos e oitenta e quatro reais *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
( ) Os Serviços Foram Prestados.
( ) Os Materiais Foram Entregues.
( ) A Obra Foi Realizada

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

CAXINGÓ 29/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03022

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3604) UNIDADE: 100007

Valor **384,00**

(trezentos e oitenta e quatro reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 384,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
529104	/1 C 040100	10.301.0025.2682.0000	3.1.90.11.00	R$ 384,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 384,00
TOTAL				R$ 384,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 384,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 384,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	2035	384,00
TOTAL. . .			R$ 384,00

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

Folha de Pagamento

22/05/2025 11:09:26

Unidade Orçamentária igual a 100007

Data Pagamento: 30/05/2025 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100007 - NASF - EFETIVO

Vínculo: 02 - EFETIVOS

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
18-1	CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS FILHO	06/03/2014	0028 - PSICOLOGO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.920,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	268,80
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	384,00					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Total Vínculo: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Total Unidade: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Total Subdivisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Total Divisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Total Geral: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	268,80	2.035,20

Resumo Contábil

22/05/2025 11:10:18

Unidade Orçamentária igual a 100007

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100007 - NASF - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	2.304,00
Salário Família	0,00
Outras Deduções	0,00
Horas Extras (3.1.90.16)	0,00
Bolsa de Estudo (3.3.90.18)	0,00
Despesa/Receita.Extra (PASEP,...)	0,00
Sal. Maternidade	0,00
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	2.304,00
Total de Descontos	268,80
Total Líquido	2.035,20
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	2.304,00 (+)
Total Patronal	307,20 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	2.611,20
Total de Descontos	
Total de Descontos	268,80 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	268,80

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	307,20	0,00	0,00	0,00	307,20
Total	307,20	0,00	0,00	0,00	307,20

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	1
Total	1
Quantidade de trabalhadores processados	1

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	1	30,00	1.920,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	384,00	Insalubridade

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	20,00	384,00
Salário Base	30,00	1.920,00
Total	**50,00**	**2.304,00**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	1	14,00	268,80	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	14,00	268,80
Total	**14,00**	**268,80**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	268,80
Total	268,80

Base de I.R.R.F.	**2.304,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**1.920,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.920,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

22/05/2025

Relação de Valores

Matricula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100007 - NASF - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
18-1	CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS	007.669.603-07	2.304,00	268,80	2.035,20	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	26386-9
Qtde Vinculo: 1			**2.304,00**	**268,80**	**2.035,20**			
Qtde Unidade: 1			**2.304,00**	**268,80**	**2.035,20**			
Qtde Subdivisão: 1			**2.304,00**	**268,80**	**2.035,20**			
Qtde Divisão: 1			**2.304,00**	**268,80**	**2.035,20**			
Qtde Total: 1			**2.304,00**	**268,80**	**2.035,20**			

CAXINGO, 22 de maio de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:24:33

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3137/00000026386-9
CPF/CNPJ: 007.669.603-07
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS
Valor: R$ 2.035,20
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 73910711
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: U8XT878TPSF0L11U

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

507013

OR - Ordinario **507013**	FICHA: 531	DATA: 07/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24		PROCESSO: 008/2024	VENCIMENTO: 07/05/2025

NOME: MAIS SAUDE EIRELI 10.436.813/0001-82 CÓDIGO: 101

ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
162.621,00	15.857,43	14.107,94	132.655,63

VALOR EM R$

14.107,94

quatorze mil, cento e sete reais e noventa e quatro centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

14.107,94

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 07/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 507013 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 531	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 07/05/2025

Fornecedor: **101 MAIS SAUDE EIRELI** CPF/CNPJ :10.436.813/0001-82
ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NEC ESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.	VALOR BRUTO 14.107,94 DESCONTOS 169,30
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**13.938,64**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 09	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
14.107,94	14.107,94	14.107,94	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **13.938,64**

treze mil, novecentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro 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

CAXINGÓ 07/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02623

DATA: 09/05/2025 VENCTO:07/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: MAIS SAUDE EIRELI CNPJ: 10.436.813/0001-82 Cod: 101

Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR

Cidade..: TERESINA CEP: 64016-096

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAL HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDA DES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

Valor **14.107,94**

(quatorze mil, cento e sete reais e noventa e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 14.107,94**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
507013	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 14.107,94	R$ 0,00	R$ 169,30	R$ 13.938,64
TOTAL				R$ 14.107,94	R$ 0,00	R$ 169,30	R$ 13.938,64

Despesa Líquida: . . . . **R$ 13.938,64**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	13938	13.938,64
TOTAL. . .			R$ 13.938,64

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________ CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02624

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **169,30**

(cento e sessenta e nove reais e trinta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 169,30**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
876	/1 E	990130		R$ 169,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 169,30
TOTAL				R$ 169,30	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 169,30

Despesa Líquida: . . . . **R$ 169,30**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	16930	169,30
TOTAL. . .			R$ 169,30

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000816/ 2025

Proprietário/Interessado: MAIS SAUDE EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 10436813000182
Endereço: AVENIDA PROFESSOR VALTER ALENCAR Nº: 1738
Bairro: MACAÚBA
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-4522

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 25984

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 08:42:40

MAIS SAUDE EIRELI - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO

Mais Saúde Eireli - EPP, situada à Av. Professor valter alencar, 1738 – Bairro Macauba, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 10.436.813/0001-82 e Insc. Estadual nº 194684377, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 13.938,64 (Treze mil, novecentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 25984** serie 001. **Valor Total R$ 14.107,94 (Quatorze mil, cento e sete reais e noventa e quatro centavos)**

Dados Bancarios
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agencia: 4250
Conta Corrente: 577513809-7

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.984
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE 1

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.984
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8410 0194 6414

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014446 07/05/2025 12:23:26**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	13.938,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.264,58	734,56	0,00	0,00	14.107,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,30	14.107,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
SF32537	AGUA DESTILADA, 10ML	30049099	020	5102	AMP	500,0000	0,26	130,00	30,08	6,77		22,50	
SFMS10091	SORO FISIOLOGICO INJ 0,9% 500ML S.P CX C/24 - FARM ACE	30049099	020	5102	BLS	100,0000	5,94	594,00	137,45	30,93		22,50	
SF259376	SORO FISIOLOGICO INJ 0,9% 250ML CX C/250 S.F BSA - EQUIPLEX	30049099	020	5102	FRC	100,0000	4,44000000	444,00	102,74	23,12		22,50	
SFFT256290	VITAMINA C 100MG 5ML AMP - SANTISA	30045090	020	5102	AMP	200,0000	0,99000000	198,00	45,82	10,31		22,50	
SFMS11268	VITAMINA K 10MG/ML IM 50X1ML	30045090	020	5102	AMP	300,0000	1,78	534,00	123,57	27,80		22,50	
SF6833	Benzilpenicilina Benzatina Trascompila 1.200.000 UI - Teuto	30041013	020	5102	AMP	200,0000	6,90000000	1.380,00	319,33	71,85		22,50	
SFMS1821	BROMOPRIDA 10MG 2ML C 100 AMP	30049045	020	5102	AMP	100,0000	1,50000000	150,00	34,71	7,81		22,50	
SFFT141551	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA +DIPIRONA 4MG/ML + 500 MG/ML	30044990	020	5102	AMP	100,0000	1,73	173,00	40,03	9,01		22,50	
SFFT157753	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO 5MG 5ML -	30044990	020	5102	AMP	100,0000	1,34	134,00	31,01	6,98		22,50	
SFMS18461	CEFALOTINA 1G AMP	30042051	020	5102	AMP	200,0000	5,06	1.012,00	234,18	52,69		22,50	
SFMS31756	CEFTRIAXONA 1G AMP	30041020	020	5102	AMP	100,0000	4,00	400,00	92,56	20,83		22,50	
SFMS7433	CIMETIDINA 150MG 2ML AMP	30049099	020	5102	AMP	200,0000	1,30	260,00	60,16	13,54		22,50	
SFMS6860	COMPLEXO B INJ AMP 2ML CX C/100AMP	30045090	020	5102	AMP	200,0000	1,28	256,00	59,24	13,33		22,50	
SFMS3027	DIPIRAMITASONA INJ 4MG/ML CXC/100 AMP 2,5ML AMP	30043290	020	5102	AMP	500,0000	1,40000000	700,00	161,98	36,45		22,50	
SFMS18521	DICLOFENACO SODICO 25MG/3ML INJ. C/100 AMP-HYPOFARMA	30049037	020	5102	AMP	300,0000	0,95	285,00	65,95	14,84		22,50	
SFMS3761	FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML CX C/100-FARMACE	30049076	020	5102	AMP	200,0000	1,19	238,00	55,07	12,39		22,50	
SFMS4334	GENTAMICINA 20MG/ML 1ML AMP	30042061	020	5102	AMP	300,0000	2,00	600,00	138,84	31,24		22,50	
SFMS4311	GENTAMICINA 80MG AMP 2ML INJET - NOVAFARMA	30042061	020	5102	AMP	200,0000	1,26	252,00	58,31	13,12		22,50	
SFMS4541	HIDROCORTISONA INJ 100MG CX C/50 - TEUTO	30043290	020	5102	AMP	300,0000	3,49	1.047,00	242,28	54,51		22,50	
SFMS4535	HIDROCORTISONA INJ 500MG CX C/50 - UNIAO QUIMICA	30043290	020	5102	AMP	200,0000	6,26	1.252,00	289,71	65,18		22,50	
SFMS5115	LIDOCAINA 2% 20ML S/V AMP	30049043	020	5102	AMP	200,0000	6,00000000	1.200,00	277,68	62,48		22,50	
SFMS5693	METOCLOPRAMIDA INJ 10MG/ML CX C/100 AMP 2ML-FARMACE	30049041	020	5102	AMP	198,0000	0,78	154,44	35,74	8,04		22,50	
SFMS7960	OMEPRAZOL INJ 40MG IVC 20FR+DIL	30049069	020	5102	AMP	200,0000	4,52	904,00	209,19	47,07		22,50	
SFMS8616	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML AMP	30049075	020	5102	AMP	300,0000	3,13000000	939,00	217,28	48,89		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 7º DO RIR/2018	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionario Responsável

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.984 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.984

SÉRIE: 1

FOLHA: 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8410 0194 6414

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014446 07/05/2025 12:23:26**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
xingo		PI		

TURA

001 07/05/2025	13.938,64	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.264,58	734,56	0,00	0,00	14.107,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,30	14.107,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
SFMS10100	SOROGLICOFISIOLOGICO INJ 0,5% 500ML C/30 -HALEX I STAR	30049099	020	5102	FR	150,0000	5,81	871,50	201,67	45,38		22,50	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018	

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 14.107,94
Valor Liquido NF R$ 13.938,64

Recebemos de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO**, sediada na R JOAO SANTOS, 133 , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 13.938,64** (Treze mil, novecentos e trinta e oito reais e sessenta e quatro centavos), referente ao pagamento da nota 25984.

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Avenida Professor Valter Alencar, 1738 Macaúba, Teresina - PI - CEP 64.016-096
(86) 3304-4522/3304-4521 E-mail: maisaudedist@hotmail.com | Site:
www.maissaudedistribuidora.com.br
CNPJ: 10.436.813/0001-82 INS. ESTADUAL 19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.436.813/0001-82
Razão Social: MAIS SA?DE EIRELI
Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR 1738 / MACAUBA / TERESINA / PI / 64016-096

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/04/2025 a 14/05/2025

Certificação Número: 2025041504381616959889

Informação obtida em 25/04/2025 09:47:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 2500001029156979

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 17:10:47
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: CC44338E-F939-4794-B233-098407C9038B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 17:10:49 -03:00

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA
Número: 2500001038010190

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, mandando rever os registros da Dívida Ativa do Estado na PGE, consta a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS** com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da fazenda pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos Arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 10:30:56
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1D1B8D3F-4390-4A4C-9E1E-ACDBCBAD34E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 10:30:56 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.436.813/0001-82
Certidão nº: 82431771/2024
Expedição: 28/11/2024, às 11:33:32
Validade: 27/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.436.813/0001-82, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 017.669/25-96

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Contribuinte: MAIS SAUDE LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:02:03 h, do dia 18/02/2025.

Validade: 19/05/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:
- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 004DB64751F23E7D
Nº Via: 10

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAIS SAUDE LTDA
CNPJ: 10.435.813/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:25:30 do dia 13/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/06/2025.
Código de controle da certidão: **F401.39DA.B2A7.51DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 12/05/2025 às 12:19:52

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987354-3

Conta Destino: 7023 / 1292 / 000577513809-7

Dados do Destinatário

Nome: MAIS SAUDE EIRELI

Valor: R$ 13.938,64

Informações do Pagamento

Data da Transação: 09/05/2025

Código da Operação: 090959

Chave de Segurança: FVY4U980CTURPTNP

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 12/05/2025 às 12:18:48

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028474-2	**CPF/CNPJ:** 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF EMPRESAS	**Valor:** R$ 169,30
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 09/05/2025	**Código da Operação:** 48090729
Data da Operação: 09/05/2025	**Chave de Segurança:** N411Z7FM149KPXNF

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

507014

OR - Ordinario **507014**	FICHA: 531	DATA: 07/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO PRESENCIAL 000008/24		PROCESSO: 008/2024	VENCIMENTO: 07/05/2025

NOME: MAIS SAUDE EIRELI 10.436.813/0001-82 CÓDIGO: 101

ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
162.621,00	29.965,37	56.777,90	75.877,73

VALOR EM R$

56.777,90

cinquenta e seis mil, setecentos e setenta e sete reais e noventa centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

56.777,90

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **507014** **SUBEMPENHO N°** **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 531	DATA: 07/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:PREGÃO PRESENCIAL	000008/24	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 07/05/2025

Fornecedor: **101 MAIS SAUDE EIRELI** CPF/CNPJ :10.436.813/0001-82
ENDEREÇO: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.	VALOR BRUTO 56.777,90 DESCONTOS 681,33
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**56.096,57**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.09	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 09	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
56.777,90	56.777,90	56.777,90	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **56.096,57**

cinquenta e seis mil e noventa e seis reais e cinquenta e sete 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

CAXINGÓ 07/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02625

DATA: 09/05/2025 VENCTO:07/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: MAIS SAUDE EIRELI CNPJ: 10.436.813/0001-82 Cod: 101

Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR

Cidade..: TERESINA CEP: 64016-096

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONFORME CONTRATO 01.2312/2024.

Valor **56.777,90**

(cinquenta e seis mil, setecentos e setenta e sete reais e noventa centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 56.777,90**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
507014	/ 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 56.777,90	R$ 0,00	R$ 681,33	R$ 56.096,57
TOTAL					R$ 56.777,90	R$ 0,00	R$ 681,33	R$ 56.096,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 56.096,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	560	56.096,57
TOTAL. . .			R$ 56.096,57

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02626

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **681,33**

(seiscentos e oitenta e um reais e trinta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 681,33**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
877	/1 E	990130		R$ 681,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 681,33
TOTAL				R$ 681,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 681,33

Despesa Líquida: . . . . **R$ 681,33**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 09/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	681	681,33
TOTAL. . .			R$ 681,33

Despesa paga em 09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/___ Ass:________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000818/ 2025

Proprietário/Interessado: MAIS SAUDE EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 10436813000182
Endereço: AVENIDA PROFESSOR VALTER ALENCAR Nº: 1738
Bairro: MACAÚBA
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-4522

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 25985

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/05/2025 Hora: 08:46:34

MAIS SAUDE EIRELI - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.985 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.985

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8510 0198 7371

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014619 07/05/2025 12:26:43**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	56.096,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.138,42	2.956,17	0,00	0,00	56.777,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	681,35	56.777,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
35D97977-E2D3	A.A.S. INFANTIL 100MG	30049099	020	5102	CO	7.000,0000	0,05	350,00	80,99	18,22		22,50	
SFMS6311	ACIDO FOLICO 5MG CPR CX C/500-HIPOLABOR	30045090	020	5102	CPR	7.000,0000	0,04	280,00	64,79	14,58		22,50	
SFMS29660	ALBENDAZOL 40MG ML SUSP 10ML - PRATI	30049063	020	5102	FR	300,0000	1,38	414,00	95,80	21,56		22,50	
SFMS63093	ALBENDAZOL 400MG CX/ C 100 CPR - PRATI	30049063	020	5102	CPR	1.000,0000	0,52	520,00	120,33	27,07		22,50	
14224911-97AA-	AMBROXOL 6MG/ML ADULTO 100ML	30049099	020	5102	UNI	200,0000	3,30	660,00	152,72	34,36		22,50	
SFMS1028	AMOXICILINA 500MG CX/840 CPR - PRATI	30041012	020	5102	CPR	5.000,0000	0,31	1.550,00	358,67	80,70		22,50	
0975C6BE-20C0	AMOXICILINA 250MG/5ML 60ML	30041012	020	5102	UNI	300,0000	5,23	1.569,00	363,07	81,69		22,50	
SFMS1152	ANLODIPINO 5MG C/500 CPR	30049099	020	5102	CPR	15.000,0000	0,04	600,00	138,84	31,24		22,50	
SFMS88905	ATENOLOL 25MG CX C/500- GLOLAB	30049042	020	5102	CPR	7.000,0000	0,04000000	280,00	64,79	14,58		22,50	
SFMS1554	AZITROMICINA 500MG C/150-PRATI	30042029	020	5102	CPR	3.000,0000	0,90	2.700,00	624,78	140,58		22,50	
DAZB5102-A723	AZITROMICINA SUSPENSAO ORAL 600 MG	30039069	020	5102	UNI	200,0000	8,19	1.638,00	379,03	85,28		22,50	
ACD1E773-AF7	BROMOPRIDA GOTAS 0,4% 20 ML	30039069	020	5102	UNI	200,0000	3,05	610,00	141,15	31,76		22,50	
SFMS2000	CAPTOPRIL 25MG CX/500 CPR - SANVAL	30049069	020	5102	CPR	10.000,0000	0,03000000	300,00	69,42	15,62		22,50	
SF97229	CEFALEXINA 500MG CPR	30042052	020	5102	CPR	5.000,0000	0,80000000	4.000,00	925,60	208,26		22,50	
CD728FEA-D74	CEFALEXINA SUSP 250MG/5ML 60ML	30039069	020	5102	UNI	200,0000	10,02	2.004,00	463,73	104,34		22,50	
SFMS6221	CETOCONAZOL 200MG CX C/450 CPR - PRATI	30049077	020	5102	CPR	500,0000	0,35	175,00	40,49	9,11		22,50	
SFMS7427	CIMETIDINA 200MG CPR	30049069	020	5102	CPR	2.000,0000	0,41000000	820,00	189,75	42,69		22,50	
SF17532	CINARIZINA 25MG CPR	30049099	020	5102	CPR	1.000,0000	0,30	300,00	69,42	15,62		22,50	
SFMS7462	CIPROFLOXACINO 500MG CPR	30049069	020	5102	CPR	2.000,0000	0,25000000	500,00	115,70	26,03		22,50	
SFMS150047	COMPLEXO B CX/200 - CRISTALIA	30045090	020	5102	CPR	2.000,0000	0,06000000	120,00	27,77	6,25		22,50	
63FA443A-005D	COMPLEXO B VITAMINA LIQ 100ML	30039019	020	5102	FRS	300,0000	3,75	1.125,00	260,32	58,57		22,50	
SFFT149972	DEXAMETASONA 4MG - FARMACE	30043290	020	5102	CPR	300,0000	0,23	69,00	15,97	3,59		22,50	
52F3E811-0E75-	DEXAMETASONA CREME DERMATOLOGICO 10G	30039069	020	5102	BNG	200,0000	2,30	460,00	106,44	23,95		22,50	
8F4F7253-88DA-	DEXCLOFENIRAMINA 100ML	30039093	020	5102	UNI	200,0000	2,50	500,00	115,70	26,03		22,50	
29D8B417-01B5	SIMETICONA GOTAS 75MG/ML FRASCO C/10ML HIPOLABOR	30049099	020	5102	FRS	300,0000	1,73	519,00	120,10	27,02		22,50	
SFMS29682	DIPIRONA SODICA 500MG C 500 CPR - DIPIMED	30049069	020	5102	CPR	3.000,0000	0,17	510,00	118,01	26,55		22,50	
C7BFB212-772B	DIPIRONA SODICA GOTAS 10ML	30049099	020	5102	FRS	400,0000	1,59	636,00	147,17	33,11		22,50	
SFMS80128	ENALAPRIL 10MG C 500CPR - MEDQUIMICA	30049067	020	5102	CPR	10.000,0000	0,05000000	500,00	115,70	26,03		22,50	
SFMS1041	ENALAPRIL 20MG C 500 CPR - PHARLAB	30049069	020	5102	CPR	10.000,0000	0,06000000	600,00	138,84	31,24		22,50	
SF18922	FLUCONAZOL 150MG CX C/100	30049069	020	5102	CPR	1.000,0000	0,54	540,00	124,96	28,12		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 5775/3809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ 681,35 REALIZADA DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.985 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.985
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8510 0198 7371

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014619 07/05/2025 12:26:43**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001 07/05/2025	56.096,55	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.138,42	2.956,17	0,00	0,00	56.777,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	681,35	56.777,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
SFMS3636	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR	30043220	020	5102	CPR	1.000,0000	0,24	240,00	55,54	12,50		22,50	
3085F221-DD86-	FENOTEROL SOL. INALACAO GTS 20ML	30039069	020	5102	UNI	500,0000	7,76	3.880,00	897,83	202,01		22,50	
SFMS3777	FURO SFMIDA 40MG C/500 CPR	30049099	020	5102	CPR	5.000,0000	0,06000000	300,00	69,42	15,62		22,50	
SFMS434144	GLIBENCLAMIDA 5MG CPR	30049099	020	5102	CPR	15.000,0000	0,04000000	600,00	138,84	31,24		22,50	
SFMS18951	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/500 - CIMED	30049079	020	5102	CPR	15.000,0000	0,03000000	450,00	104,13	23,43		22,50	
7BBE5B21-8BF	HIDROXIDO DE ALUMINIO 100ML	30049099	020	5102	UNI	100,0000	2,49	249,00	57,62	12,96		22,50	
SFMS115453	IBUPROFENO 600MG CPR - GEOLAB	30049029	020	5102	CPR	1.000,0000	0,22	220,00	50,91	11,45		22,50	
FDFB1-1191	IBUPROFENO GOTAS 30ML	30039069	020	5102	UNI	200,0000	2,75	550,00	127,27	28,64		22,50	
S68631	IBUPROFENO 300MG CPR	30049029	020	5102	CPR	1.000,0000	0,13	130,00	30,08	6,77		22,50	
SFMS13818	LOSARTANA POTASSICA 50MG C/450 CPR	30049069	020	5102	CPR	15.000,0000	0,06	900,00	208,26	46,86		22,50	
SF76291	METFORMINA 500MG	30049049	020	5102	CPR	15.000,0000	0,16000000	2.400,00	555,36	124,96		22,50	
SF5612	METFORMINA 850MG C/400	30049049	020	5102	CPR	15.000,0000	0,18	2.700,00	624,78	140,58		22,50	
SFMS55745	METILDOPA 250MG C/500 CPR	30049035	020	5102	CPR	2.000,0000	0,59	1.180,00	273,05	61,44		22,50	
SFMS83381	METILDOPA 500MG C/490 CPR	30049035	020	5102	CPR	1.000,0000	1,19000000	1.190,00	275,37	61,96		22,50	
SFMS5718	METRONIDAZOL 250MG CPR CX/600 - PRATI	30049066	020	5102	CPR	1.000,0000	0,20000000	200,00	46,28	10,41		22,50	
8517ABA5-5B8E	METRONIDAZOL CREME VAGINAL 50G – 10 APLICADOR US	30049099	020	5102	BNG	500,0000	8,50	4.250,00	983,45	221,28		22,50	
C64E928B-03C5	METRONIDAZOL SUSP. 80ML	30049099	020	5102	UNI	200,0000	8,63	1.726,00	399,40	89,87		22,50	
DE0793DF-E97	NEOMICINA+BACITRACINA CREME 10GR	30049099	020	5102	BNG	300,0000	2,36	708,00	163,83	36,86		22,50	
A610HL2B-5337	NIMESULIDA GOTAS 50MG/ML 15ML	30049079	020	5102	UNI	500,0000	1,74	870,00	201,32	45,30		22,50	
A5AFD6FA-8BA	NISTATINA CREME VAGINAL 80G	30039069	020	5102	BNG	200,0000	7,50	1.500,00	347,10	78,10		22,50	
SF93421	OMEPRAZOL 20MG CPR	30049099	020	5102	CPR	8.000,0000	0,05000000	400,00	92,56	20,83		22,50	
DB79CD34-FD0	PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML NATULAB	30049099	020	5102	UNID	300,0000	2,10	630,00	145,78	32,80		22,50	
SFMS80223	PARACETAMOL 750MG CPR	30049045	020	5102	CPR	500,0000	0,17000000	85,00	19,67	4,43		22,50	
SFMS8272	PARACETAMOL 500MG C/500 - HIPOLABOR	30049045	020	5102	CPR	2.000,0000	0,10	200,00	46,28	10,41		22,50	
SFMS9580	SINVASTATINA 20MG C. 500 CPR - PHARLAB	30049059	020	5102	CPR	5.000,0000	0,12000000	600,00	138,84	31,24		22,50	
SFMS33420	SINVASTATINA 40MG CPR	30049059	020	5102	CPR	5.000,0000	0,19000000	950,00	219,83	49,46		22,50	
70EDCC4E-D3A	SAIS PARA REHIDRATACAO ORAL	30039039	020	5102	ENV	1.000,0000	1,27	1.270,00	293,88	66,12		22,50	
92B745C7-A150	SULFADIAZINA PRATA CREME 400G	30039082	020	5102	POT	20,0000	41,92	838,40	194,01	43,65		22,50	
7289D6E0-7B33-	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG	30039019	020	5102	CO	600,0000	0,21	126,00	29,16	6,56		22,50	
SFMS200212	SULFATO FERROSO 40MG C/40 - AIREL	30049099	020	5102	CPR	5.000,0000	0,05000000	250,00	57,85	13,02		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2% - DE ACORDO COM O DECRETO 21866 DE 2018	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- O(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionario responsavel

RECEBEMOS DE	MAIS SAUDE LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 25.985 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente

MAIS SAUDE LTDA

Avenida Professor Valter Alencar, 1738
Macauba - Teresina / PI
CEP: 64016-096
Tel.:

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 25.985

SÉRIE: 1

FOLHA: 3 / 3

CHAVE DE ACESSO
2225 0510 4368 1300 0182 5500 1000 0259 8510 0198 7371

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250010014619 07/05/2025 12:26:43**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
194684377		10.436.813/0001-82

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO			11.399.605/0001-13	07/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R JOAO SANTOS, 133	CENTRO	00000-000		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	07/05/2025	56.096,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.138,42	2.956,17	0,00	0,00	56.777,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	681,35	56.777,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
99770C3D-461E	SULFATO FERROSO XPE 100ML	30039019	020	5102	UNI	300,0000	3,24	972,00	224,92	50,61		22,50	
SFMS16113	VITAMINA C 500MG C/30 - AIRELA	30045090	020	5102	CPR	1.500,0000	0,16	240,00	55,54	12,50		22,50	
SFMS46893	PREDNISONA 20MG C/500 - SANVAL	30043290	020	5102	CPR	2.000,0000	0,21000000	420,00	97,19	21,87		22,50	
0DE2ED43-CBA	VITAMINA C GOTAS 20ML	30039069	020	5102	UNI	300,0000	1,43	429,00	99,27	22,34		22,50	
259E959A-D148	BROMETO DE IPRATROPIO 0,250MG/ML 20ML	30039069	020	5102	UNI	145,0000	1,90	275,50	63,75	14,34		22,50	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 07 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ICMS RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA EMPRESA POSSUI REGIME ESPECIAL CONFORME PORTARIA SEFAZ NR 223/2023 CONFORME DECRETO 21866 ARTIGO 59 AO 74 DO ANEXO VII. CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AG: 4250 C/C: 577513809-7 RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018	

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO

Mais Saúde Eireli - EPP, situada à Av. Professor valter alencar, 1738 – Bairro Macauba, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 10.436.813/0001-82 e Insc. Estadual nº 194684377, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 56.096,55 (Cinquenta e seis mil e noventa e seis reais e cinquenta e cinco centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 25985** serie 001. **Valor Total R$ 56.777,90 (Cinquenta e seis mil, setecentos e setenta e sete reais e noventa centavos)**

Dados Bancarios
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agencia: 4250
Conta Corrente: 577513809-7

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

Mais Saúde
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 56.777,90
Valor Liquido NF R$ 56.096,55

Recebemos de **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO**, sediada na R JOAO SANTOS, 133 , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 56.096,55** (Cinquenta e seis mil e noventa e seis reais e cinquenta e cinco centavos), referente ao pagamento da nota 25985.

Teresina (PI), 07/05/2025.

MAIS SAÚDE EIRELI-ME
CNPJ 10.436.813/000 1-82
INSC.EST.19.468.437-7

Avenida Professor Valter Alencar, 1738 Macaúba, Teresina - PI - CEP 64.016-096
(86) 3304-4522/3304-4521 E-mail: maisaudedist@hotmail.com | Site:
www.maissaudedistribuidora.com.br
CNPJ: 10.436.813/0001-82 INS. ESTADUAL 19.468.437-7

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAIS SAUDE LTDA
CNPJ: 10.436.813/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:25:30 do dia 13/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/06/2025.
Código de controle da certidão: **F401.39DA.B2A7.51DA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 10.436.813/0001-82
Razão Social: MAIS SA?DE EIRELI
Endereço: AV PROFESSOR VALTER ALENCAR 1738 / MACAUBA / TERESINA / PI / 64016-096

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/04/2025 a 14/05/2025

Certificação Número: 2025041504381616959889

Informação obtida em 25/04/2025 09:47:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA
Número: 250001029156979

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 06/05/2025 17:10:47
VÁLIDA ATÉ 05/07/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: CC44338E-F939-4794-B233-098407C9038B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 06/05/2025 17:10:49 -03:00

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO DE DÍVIDA ATIVA
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA
Número: 2500001038010190

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Nome/Razão Social: MAIS SAUDE EIRELI

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, mandando rever os registros da Dívida Ativa do Estado na PGE, consta a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS** com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da fazenda pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos Arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 07/04/2025 10:30:56
VÁLIDA ATÉ 06/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1D1B8D3F-4390-4A4C-9E1E-ACDBCBAD34E3

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/04/2025 10:30:56 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 10.436.813/0001-82
Certidão nº: 82431771/2024
Expedição: 28/11/2024, às 11:33:32
Validade: 27/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAIS SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.436.813/0001-82, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF

CERTIDAO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 017.669/25-96

CPF/CNPJ: 10.436.813/0001-82
Contribuinte: MAIS SAUDE LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, constam em nome do contribuinte acima identificado somente débitos vincendos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora ou com exigibilidade suspensa, nos termos do art. 206 do CTN e art. 362 da Lei Complementar nº 4.974, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelece o art. 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 08:02:03 h, do dia 18/02/2025.

Validade: 19/05/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:
- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: 004DB64751F23E7D
Nº Via: 10

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 12/05/2025 às 12:19:52

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987354-3

Conta Destino: 7023 / 1292 / 000577513809-7

Dados do Destinatário

Nome: MAIS SAUDE EIRELI

Valor: R$ 56.096,57

Informações do Pagamento

Data da Transação: 09/05/2025

Código da Operação: 090958

Chave de Segurança: V6VYK5FHUFAG50AU

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 12/05/2025 às 12:18:48

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028474-2	**CPF/CNPJ:** 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF EMPRESAS	**Valor:** R$ 681,33
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 09/05/2025	**Código da Operação:** 48090728
Data da Operação: 09/05/2025	**Chave de Segurança:** HMKWM8TF28PM4SJK

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

505004

OR - Ordinario **505004**	FICHA: 531	DATA: 05/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000001/25		PROCESSO: 001/25	VENCIMENTO: 05/05/2025

NOME: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA 38.281.708/0001-30 CÓDIGO: 1924

ENDEREÇO: BARAO DE GURGUEIA TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
162.621,00	3.840,00	12.017,43	146.763,57

VALOR EM R$

12.017,43

doze mil e dezessete reais e quarenta e três centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

12.017,43

Autorizo o empenho dessa despesa

Data: 05/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 05/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 505004 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 531	DATA: 05/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000001/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°		VENCIMENTO: 05/05/2025

Fornecedor: **1924 PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA** CPF/CNPJ :38.281.708/0001-30
ENDEREÇO: BARAO DE GURGUEIA TERESINA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.	12.017,43
	DESCONTOS
	144,21
OR - Ordinario **VALOR A PAGAR**	**11.873,22**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 22	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
12.017,43	12.017,43	12.017,43	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **11.873,22**

onze mil, oitocentos e setenta e três reais e vinte e dois centavos *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

CAXINGÓ 05/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02364

DATA: 06/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 06/05/2025

Credor..: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 38.281.708/0001-30 Cod: 1924

Endereço: BARAO DE GURGUEIA

Cidade..: TERESINA CEP: 64018-290

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTRATO: 05.001/2025.

Valor **12.017,43**

(doze mil e dezessete reais e quarenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 12.017,43**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
505004	/1 C 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 12.017,43	R$ 0,00	R$ 144,21	R$ 11.873,22
TOTAL				R$ 12.017,43	R$ 0,00	R$ 144,21	R$ 11.873,22

Despesa Líquida: . . . . **R$ 11.873,22**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 06/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	11973	11.873,22
TOTAL. . .			R$ 11.873,22

Despesa paga em 06/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000784/ 2025

Proprietário/Interessado: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 38281708000130
Endereço: AVENIDA BARAO DE GURGUEIA Nº: 290
Bairro: SÃO PEDRO
Cidade: TERESINA
Fone: (86) 3304-1545

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 2102

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/05/2025 **Hora:** 09:47:51

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE	PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 2.102 SÉRIE 1

Identificação do Emitente

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

PREMIUM DISTRIBUIDORA

Avenida Barao de Gurgueia, 290
SAO PEDRO - Teresina / PI
CEP: 64018-290
Tel.: (86) 3304-1545

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 2.102

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2225 0538 2817 0800 0130 5500 1000 0021 0210 0165 9690

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**222250009824505 05/05/2025 15:44:30**

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
196730163		38.281.708/0001-30

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	05/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N ********	CENTRO		64228-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Caxingo		PI		

FATURA

001	04/06/2025	11.873,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.017,43	2.703,93	0,00	0,00	12.017,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO IRPJ	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,22	12.017,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
7899650660235	ALCOOL GEL 70% 500ML	22072019	000	5102	UN	120,0000	7,19	862,80	862,80	194,13		22,50	
748456	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	38089919	000	5102	UN	120,0000	9,21	1.105,20	1.105,20	248,67		22,50	
748364	AMACIANTE 2000 ML	34039110	000	5102	UN	96,0000	4,47	429,12	429,12	96,55		22,50	
667	COPO DESC 50ML PCT C/100 UND	39241000	000	5102	PC	200,0000	4,05	810,00	810,00	182,25		22,50	
748498	COPO DESC 180 ML PCT C/100 UND	39241000	000	5102	PC	200,0000	5,23	1.046,00	1.046,00	235,35		22,50	
715123	DESINFETANTE 12X1000ML	38089419	000	5102	LT	60,0000	32,6000000	1.956,00	1.956,00	440,10		22,50	
236	DETERGENTE LIQUIDO 500ml	34025000	000	5102	UN	120,0000	1,80	216,00	216,00	48,60		22,50	
148	ESCOVA LIMPEZA PLAST	96039000	000	5102	UN	10,0000	1,18	11,80	11,80	2,66		22,50	
10056	LIMPA ALUMINIO 12X500ML	34029090	000	5102	UN	120,0000	4,76	571,20	571,20	128,52		22,50	
PR747702	LIMPA PISO 1000 ML	34029039	000	5102	LT	48,0000	3,50	168,00	168,00	37,80		22,50	
10040	PAP HIGIENICO BRANCO 64X30MT	48181000	000	5102	FD	20,0000	32,99	659,80	659,80	148,46		22,50	
PR746877	PANO DE CHAO	63071000	000	5102	UN	50,0000	2,37	118,50	118,50	26,66		22,50	
747282	PANO DE PRATO	63025100	000	5102	UN	30,0000	3,49	104,70	104,70	23,56		22,50	
748932	PA P/LIXO DE PLASTICO	39249000	000	5102	UN	12,0000	7,50	90,00	90,00	20,25		22,50	
PR745650	RODO PLAST DE 40CM	96031000	000	5102	UN	12,0000	8,39	100,68	100,68	22,65		22,50	
745952	SABAO EM BARRA 05/200G	34011900	000	5102	FD	10,0000	139,92	1.399,20	1.399,20	314,82		22,50	
10027	SABAO EM PO 20/500G	34012090	000	5102	FD	10,0000	42,72	427,20	427,20	96,12		22,50	
PR9923	SACOS P/ LIXO FLIK PRETO 100/50 LT	39232190	000	5102	PC	60,0000	19,64	1.178,40	1.178,40	265,14		22,50	
10033	SODA CAUSTICA 12/450G	28151100	000	5102	UN	24,0000	12,52	300,48	300,48	67,61		22,50	
PR9946	TOUCA SANFONADA BRANCA C/100UND	65050011	000	5102	CX	9,0000	18,11	162,99	162,99	36,67		22,50	
9053	VASSOURA DE PELO	96031000	000	5102	UN	12,0000	13,03	156,36	156,36	35,18		22,50	
PR9901	MOP UMIDO COMPLETO 290G	63071000	000	5102	UN	5,0000	28,60	143,00	143,00	32,18		22,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3808 / OP: 1292 / CONTA CORRENTE: 577633464-7
PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ:38281708/0001-30
RETENCAO DE IRRF NO VALOR DE R$ NO PERCENTUAL 1,2%.. DE ACORDO COM O ART. 720 DO RIR/2018
REFERENTE A SECRETARIA DE SAUDE

RESERVADO AO FISCO:

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- [x] O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- [ ] O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- [x] A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- [ ] A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 05 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

PREMIUM
DISTRIBUIDORA

Requerimento

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

Premium Distribuidora Ltda, situada à Av. Barão de Gurguéia, 2472 – Bairro São Pedro, Teresina/PI, inscrita no CNPJ nº 38.281.708/001-30 e Insc. Estadual nº 196730163, por seu titular administrador,vem requerer o pagamento no valor de **R$ 11.873,21 (Onze mil, oitocentos e setenta e três reais e vinte e um centavos)** referente à Nota Fiscal **Nº 2102** serie 001. **Valor Total R$ 12.017,43 (Doze mil e dezessete reais e quarenta e três centavos)**

DADOS BANCARIOS
CAIXA ECONOMICA
AGENCIA: 3808
OPERAÇÃO: 1292
CONTA CORRENTE: 577633464-7
PREMIUM HOSPITALAR LTDA

N. Termos
P. Deferimento

Teresina (PI), 05/05/2025.

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ 38.281.708/0001-30
INCR.EST.196730163

Avenida Barão de Gurguéia, 2472 São Pedro, Teresina - PI - CEP 64.018-290
(86) 3304-1545 E-mail: premiumdistribuidorathe@gmail.com
CNPJ: 38.281.708/0001-30 INS. ESTADUAL 19.673.016-3

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

PREMIUM
DISTRIBUIDORA

RECIBO

Valor Total NF R$ 12.017,43
Valor Liquido NF R$ 11.873,21

Recebemos de **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ,** sediada na PC DA IGREJA MATRIZ ******** , Bairro: CENTRO em Caxingó - PI, a importância de **R$ 11.873,21** (Onze mil, oitocentos e setenta e três reais e vinte e um centavos), referente ao pagamento da nota 2102.

Teresina (PI), 05/05/2025.

PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ 38.281.708/0001-30
INCR.EST.196730163

Avenida Barão de Gurgueia, 2472 São Pedro, Teresina - PI - CEP 64.018-290
(86) 3304-1545 E-mail: premiumdistribuidorathe@gmail.com
CNPJ: 38.281.708/0001-30 INS. ESTADUAL 19.673.016-3

Documento emitido pelo WK Radar. Confira em https://go.wk.com.br/wkradar

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.281.708/0001-30
Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
Endereço: AV BARAO DE GURGUEIA 2472 / VERMELHA / TERESINA / PI / 64018-290

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:17/04/2025 a 16/05/2025

Certificação Número: 2025041709485549217522

Informação obtida em 28/04/2025 10:49:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS COM EFEITO DE NEGATIVA

Número: 2500001027204416

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30
Nome/Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **EXISTÊNCIA DE DÉBITOS COM EXIGIBILIDADE SUSPENSA** em nome do sujeito passivo acima identificado, o que determina sua desconsideração para fins de certificação de regularidade fiscal.

Este documento tem, portanto, os mesmos efeitos da certidão negativa débitos estaduais.

EMITIDA VIA INTERNET EM 11/03/2025 13:45:32
VÁLIDA ATÉ 10/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: EFC53F21-1928-407A-9243-B4410C17C915

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 11/03/2025 13:45:33 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038850557

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30
Nome/Razão Social: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 25/04/2025 14:29:26
VÁLIDA ATÉ 24/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 1636E273-C00A-46BC-BA0B-AA93B8095ACD

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.558/0001-91
Data: 25/04/2025 14:29:27 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 38.281.708/0001-30
Certidão nº: 83587391/2024
Expedição: 03/12/2024, às 14:27:49
Validade: 01/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **38.281.708/0001-30, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMF
COORDENAÇÃO ESPECIAL DA RECEITA DO MUNICÍPIO

CERTIDAO CONJUNTA NEGATIVA E DA DIVIDA ATIVA DO MUNICIPIO

CÓDIGO DE CONTROLE: 0256923/25-05

CPF/CNPJ: 38.281.708/0001-30

Contribuinte: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Certificamos para os devidos fins de direito que, até a presente data, o contribuinte acima identificado está quite em relação a tributos e multas por descumprimento de obrigação estabelecida na legislação municipal, ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer débitos que venham a ser posteriormente apurados em seu nome, conforme estabelecem os arts. 456 e 457 da Lei Complementar nº 4.974, de 26 de dezembro de 2016 (Código Tributário do Município de Teresina).

Emissão: Teresina-PI, às 11:00:54 h, do dia 26/03/2025

Validade: 24/06/2025

Certidão sem validade para transferência de imóvel em cartório.

Observações:

- A aceitação desta declaração está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.teresina.pi.gov.br
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- Certidão emitida conforme modelo definido no anexo I, do Decreto nº 11333/2011.

Código autenticidade: AC08B2262067BAFF

Nº Via: 17

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 38.281.708/0001-30

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:38:06 do dia 24/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/06/2025.
Código de controle da certidão: **9738.C586.350A.8715**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/05/2025 às 13:04:21

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 006 / 00624030-6

Conta Destino: 3808 / 1292 / 000577633464-7

Dados do Destinatário

Nome: PREMIUM DISTRIBUIDORA LTDA

Valor: R$ 11.873,22

Informações do Pagamento

Data da Transação: 06/05/2025

Código da Operação: 061302

Chave de Segurança: HTYKC58HYAY2NNEG

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/05/2025 às 13:05:27

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624030-6

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028474-2
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF EMPRESAS
Valor: R$ 144,21
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico: TED

Informações do Pagamento

Data do Débito: 06/05/2025
Código da Operação: 00108612
Data da Operação: 06/05/2025
Chave de Segurança: A79R923PLQ7C1M9J

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

527002

OR - Ordinario **527002**	FICHA: 532	DATA: 27/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE		PROCESSO: 003/2024	VENCIMENTO: 27/05/2025

NOME: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D 55.270.149/0001-82 CÓDIGO: 1511

ENDEREÇO: R SANTA CECILIA EUSEBIO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
800.000,00	400.761,51	132.961,00	266.277,49

VALOR EM R$

132.961,00

cento e trinta e dois mil, novecentos e sessenta e um reais ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE CONFORME FOLHA DE PAGAMENTO, NAS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ - PI, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025. CONTRATO Nº 01.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

132.961,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 27/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 27/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Endereço:

CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	527002	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 532	DATA: 27/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 27/05/2025

Fornededor: **1511 COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D** CPF/CNPJ :55.270.149/0001-82

ENDEREÇO: R SANTA CECILIA EUSEBIO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE CONFORME FOLHA DE PAGAMENTO, NAS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ - PI, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025. CONTRATO Nº 01.	132.961,00
	DESCONTOS
	8.642,46
OR - Ordinario	**VALOR A PAGAR** **124.318,54**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 05	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
132.961,00	132.961,00	132.961,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **124.318,54**

cento e vinte e quatro mil, trezentos e dezoito reais e cinquenta e quatro 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

CAXINGÓ 27/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02900

DATA: 28/05/2025 VENCTO:27/05/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA D CNPJ: 55.270.149/0001-82 Cod: 1511

Endereço: R SANTA CECILIA

Cidade..: EUSEBIO CEP: 61760-105

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE CONFORME FOLHA DE PAGAMENTO, NAS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ - PI, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025. CONTRATO Nº 01.

Valor **132.961,00**

(cento e trinta e dois mil, novecentos e sessenta e um reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 132.961,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
527002	/1 C	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 132.961,00	R$ 0,00	R$ 8.642,46	R$ 124.318,54
TOTAL					R$ 132.961,00	R$ 0,00	R$ 8.642,46	R$ 124.318,54

Despesa Líquida: . . . . **R$ 124.318,54**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	124	124.318,54
TOTAL. . .			R$ 124.318,54

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02901

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/05/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **1.994,41**

(um mil, novecentos e noventa e quatro reais e quarenta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.994,41**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
908	/1 E	990130		R$ 1.994,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.994,41
TOTAL				R$ 1.994,41	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.994,41

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.994,41**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	1994	1.994,41
TOTAL. . .			R$ 1.994,41

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000001023/ 2025

Proprietário/Interessado: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 55270149000182
Endereço: RUA SANTA CECILIA Nº: 84
Bairro: CENTRO
Cidade: EUSEBIO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 046

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 28/05/2025 Hora: 08:30:55

VASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUI
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
CNPJ: 55.270.149/0001-82

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 12:17:13 do dia 18/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/06/2025.
Código de controle da certidão: **E3E8.1B04.0B51.7355**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

Nota Nº 0000000046

SÉRIE ELETRÔNICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data de Geração	27/05/2025	Competência	MAI/2025	Nº da NFS-e Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	CAXINGÓ-PI	Optante do Simples	NÃO

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

CoopNovaSaúde

Razão Social	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA							
Nome Fantasia	COOPNOVASAUDE							
Endereço	R SANTA CECILIA, 84 - CENTRO							
CPF/CNPJ	55.270.149/0001-82	Insc.Municipal	200031467	UF	CE	Insc. Estadual	0	
Cidade	EUSEBIO	C.E.P	61760105	Comp.	SALA 06	Telefone	8596250335	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social	MUNICIPIO DE CAXINGO			E-mail	
Endereço	PC PC DA IGREJA MATRIZ, S/N CENTRO 64228000 CAXINGÓ-PI				
CPF/CNPJ	01.612.618/0001-75	Insc. Municipal	0	Insc. Estadual	Telefone

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE CONFORME FOLHA DE PAGAMENTO, NAS UNIDADES DE BÁSICAS DE SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAXINGO-PI, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025.
BANCO DO BRASIL
AG: 3589-0
C/C: 76138-9

CODIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

1705 / 0 / 782050001 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores,

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO DA OBRA		ART DA OBRA	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	1.994,41

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO	CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	132.961,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	132.961,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada Fora do Municipio**	(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	1.994,41	**0-Nenhum**	Base de Cálculo	132.961,00
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link	(X) Aliquota do ISS	5,0000 %
(-) ISS Retido	6.648,05	**twvmphg27qri9xflydk3s5uan4z**	ISS a Reter	(X)Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido	124.318,54	http://www.eusebio.ce.gov.br/	(=) Valor do ISS	6.648,05

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 27/05/25 14:34

Hora da emissão: 14:34:26

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 27 de 05 de 2025

Funcionário

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.270.149/0001-82
Razão Social: COOPNOVASAUDE COOPERAT NOVA DOS PROF DDA SAUDE LTDA
Endereço: RUA SANTA CECILIA 84 SALA 06 / CENTRO / EUSEBIO / CE / 61760-105

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/05/2025 a 13/06/2025

Certificação Número: 2025051506156264166666

Informação obtida em 27/05/2025 12:59:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais

202506955431

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: **********
CNPJ / CPF: 55270149000182
RAZÃO SOCIAL:

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

EMITIDA VIA INTERNET EM 27/05/2025 ÀS 13:09:56
VÁLIDA ATÉ 26/07/2025

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço www.sefaz.ce.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

EUSEBIO

Nº 0000010149

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

111953 - COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA

Endereço

R SANTA CECILIA, 64 SALA 06

CENTRO EUSEBIO-CE CEP: 61760105

Documento

C.N.P.J.: 55.270.149/0001-82

No. Requerimento

0000010149/2025

Natureza jurídica

Pessoa Juridica

CERTIDÃO

Certificamos, para os devidos fins, que o(a) requerente acima qualificado(a) está quite com os tributos municipais até esta data, ressalvado, porém, à Secretaria de Finanças, caso se constate futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar a pessoa ou o imóvel, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no seguinte endereço: http://eusebio.ce.gov.br/

EUSEBIO-CE, 27 DE MAIO DE 2025

Esta certidão é válida por 060 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 25/07/2025

COD. VALIDAÇÃO:0003E134A00000111953

A autenticidade deste documento poderá ser verificada através do QR CODE.

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO

SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

EUSEBIO

VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO

Nº: 2025/0000010149

DOCUMENTO: C.N.P.J.: 55.270.149/0001-82

DATA DE EMISSÃO: 27/05/2025

Esta CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 25/07/25

EUSEBIO-CE, 27 DE MAIO DE 2025

CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET

em 27/05/25 às 13:00:42

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 55.270.149/0001-82
Certidão nº: 29226867/2025
Expedição: 27/05/2025, às 13:07:45
Validade: 23/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **55.270.149/0001-82, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais - DCTFWeb

CNPJ/CPF	55.270.149/0001-82
Nome	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
Período de apuração	04/2025
Declaração Retificadora	Não
Identificação da apuração de débitos	32126404330 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R$ 18.926,16	R$ 18.926,16
Contribuição Previdenciária Patronal	R$ 0,00	R$ 0,00
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R$ 0,00	R$ 0,00
Contribuições Diversas	R$ 0,00	R$ 0,00
COFINS	R$ 0,00	R$ 0,00
COSIRF	R$ 0,00	R$ 0,00
CPSS	R$ 0,00	R$ 0,00
CSLL	R$ 0,00	R$ 0,00
CSRF	R$ 0,00	R$ 0,00
IOF	R$ 0,00	R$ 0,00
IPI	R$ 0,00	R$ 0,00
IRPJ	R$ 0,00	R$ 0,00
IRRF	R$ 4.397,24	R$ 4.397,24
PIS	R$ 0,00	R$ 0,00
Ret.Pagamento Unificado	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL	R$ 23.323,40	R$ 23.323,40

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretratável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:
1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica

Nome	CASSIO DIEGO ALBUQUERQUE SARAIVA
CPF	030.477.593-24
Telefone	-

Recibo de Entrega da DCTFWeb

DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	30/04/2025 12:25:10
Nº do recibo de entrega	0000050000337921460

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
55.270.149/0001-82	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Abril/2025	20/05/2025	07.16.25120.7547723-4

Pagar este documento até: **20/05/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000337921460**

Valor Total do Documento: **23.323,40**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	18.926,16			18.926,16
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	4.397,24			4.397,24
	Totais	23.323,40			23.323,40

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 30/04/2025 12:26:22

85820000233 6 23400385251 0 40071625120 0 75477234779 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000233 6 | 23400385251 0 | 40071625120 0 | 75477234779 8

CNPJ:	55.270.149/0001-82
Número:	07.16.25120.7547723-4
Pagar até:	20/05/2025
Valor:	23.323,40

Pague com o PIX

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
RELATÓRIO DA DECLARAÇÃO COMPLETA DCTFWeb

Nome do Contribuinte	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA	CNPJ	55.270.149/0001-82
Período de Apuração	04/2025	Número do Recibo	50000337621480
Data/Hora da Transmissão	30/04/2025 12:25:10	Identificação da Apuração de Débitos	32126404330 / eSocial

Dados Iniciais

Classificação Tributária	99-Pessoas Jurídicas em Geral		
Missão Diplomática ou Repartição Consular	0 - Sem acordo		
Ausência de Fatos Geradores	Não		

Endereço

Logradouro	SANTA CECILIA	Número	84
Complemento	SALA 06	Bairro/Distrito	CENTRO
Município	EUSEBIO	UF	CE
CEP	61760105	Telefone	8596250335
Correio Eletrônico	COOPNOVASAUDE@GMAIL.COM		

Dados do Representante do Contribuinte e do Responsável pelo Preenchimento

Representante	CASSIO DIEGO ALBUQUERQUE SARAIVA	CPF	03047759324
Telefone	00000000		
Correio Eletrônico	-		
Responsável pelo Preenchimento	-		
CPF	-	CRC	-
UF	-	Telefone	-
Correio Eletrônico	-		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1099-02	Descrição	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%
Período de Apuração do Débito	04/2025		
Débito Apurado	18.926,16		
Saldo a Pagar	18.926,16		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	0588-06	Descrição	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO
Período de Apuração do Débito	04/2025		
Débito Apurado	4.397,24		
Saldo a Pagar	4.397,24		

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais - DCTFWeb

CNPJ/CPF	55.270.149/0001-82
Nome	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
Período de apuração	04/2025
Declaração Retificadora	Não
Identificação da apuração de débitos	32126404330 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R$ 18.926,16	R$ 18.926,16
Contribuição Previdenciária Patronal	R$ 0,00	R$ 0,00
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R$ 0,00	R$ 0,00
Contribuições Diversas	R$ 0,00	R$ 0,00
COFINS	R$ 0,00	R$ 0,00
COSIRF	R$ 0,00	R$ 0,00
CPSS	R$ 0,00	R$ 0,00
CSLL	R$ 0,00	R$ 0,00
CSRF	R$ 0,00	R$ 0,00
IOF	R$ 0,00	R$ 0,00
IPI	R$ 0,00	R$ 0,00
IRPJ	R$ 0,00	R$ 0,00
IRRF	R$ 4.397,24	R$ 4.397,24
PIS	R$ 0,00	R$ 0,00
RET Pagamento Unificado	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL	R$ 23.323,40	R$ 23.323,40

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretratável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para Inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:
1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica

Nome	CASSIO DIEGO ALBUQUERQUE SARAIVA
CPF	030.477.593-24
Telefone	-

Recibo de Entrega da DCTFWeb

DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	30/04/2025 12:25:10
Nº do recibo de entrega	0000050000337921460

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
55.270.149/0001-82	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Abril/2025	20/05/2025	07.16.25120.7547723-4

Pagar este documento até: **20/05/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000337921460**

Valor Total do Documento: **23.323,40**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 62 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	18.926,16			18.926,16
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 08 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	4.397,24			4.397,24
	Totais	23.323,40			23.323,40

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 30/04/2025 12:26:22

85820000233 6 23400385251 0 40071625120 0 75477234779 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000233 6 | 23400385251 0 | 40071625120 0 | 75477234779 6

CNPJ:	55.270.149/0001-82
Número:	07.16.25120.7547723-4
Pagar até:	20/05/2025
Valor:	23.323,40

Pague com o PIX

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
RELATÓRIO DA DECLARAÇÃO COMPLETA - PGTWeb

Nome do Contribuinte	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA	CNPJ	55.270.149/0001-82
Período de Apuração	04/2025	Número do Recibo	50000337921460
Data/Hora da Transmissão	30/04/2025 12:25:10	Identificação da Apuração de Débitos	32126404330 / eSocial

Dados Iniciais

Classificação Tributária	99-Pessoas Jurídicas em Geral
Versão do Aplicativo Gerador	0 - Sem acordo
Ausência de Fatos Geradores	Não

Endereço

Logradouro	SANTA CECILIA	Número	84
Complemento	SALA 06	Bairro/Distrito	CENTRO
Município	EUSEBIO	UF	CE
CEP	61760105	Telefone	8596250335
Correio Eletrônico	COOPNOVASAUDE@GMAIL.COM		

Dados do Representante do Contribuinte e do Responsável pelo Preenchimento

Representante	CASSIO DIEGO ALBUQUERQUE SARAIVA	CPF	03047759324
Telefone	00000000		
Correio Eletrônico	-		
Responsável pelo Preenchimento	-		
CPF	-	CRC	-
UF	-	Telefone	-
Correio Eletrônico	-		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1099-02	Descrição	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%
Período Apuração do Débito	04/2025		
Débito Apurado	18.926,16		
Saldo a Pagar	18.926,16		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	0588-06	Descrição	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO
Período Apuração do Débito	04/2025		
Débito Apurado	4.397,24		
Saldo a Pagar	4.397,24		

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:51:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3589/00000076138-9

CPF/CNPJ: 55.270.149/0001-82

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: COOPNOVASAUDE

Valor: R$ 124.318,54

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025

Código da Operação: 80830248

Data da Operação: 28/05/2025

Chave de Segurança: 0JQA2KCR4RTL0C8R

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:51:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028474-2

CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CAXINGO IRRF EMPRESAS

Valor: R$ 1.994,41

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025

Código da Operação: 80895537

Data da Operação: 28/05/2025

Chave de Segurança: GYQY1NAEPAS5H3WQ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinario

526005

OR - Ordinario **526005**	FICHA: 532	DATA: 26/05/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/05/2025

NOME: M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS EIRELI 11.683.464/0001-66 CÓDIGO: 269

ENDEREÇO: PC JOSE MENDES DE MORAIS PIRACURUCA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.39.12	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
800.000,00	533.722,51	20.182,02	246.095,47

VALOR EM R$

20.182,02

vinte mil, cento e oitenta e dois reais e dois centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CAMARIM, MATERIAL PRA INSTALAÇÃO PROVISÓRIA DA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, PARA ATENDER AS NECESSIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 2.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa

VALOR TOTAL DOS ITENS

20.182,02

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/05/2025

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/05/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO
CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	526005	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 532	DATA: 26/05/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 26/05/2025

Fornededor: 269 **M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS EIRELI** CPF/CNPJ :11.683.464/0001-66
ENDEREÇO: PC JOSE MENDES DE MORAIS PIRACURUCA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CAMARIM, MATERIAL PRA INSTALAÇÃO PROVISÓRIA DA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, PARA ATENDER AS NECESS IDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	20.182,02
	DESCONTOS 403,64
OR - Ordinario	**VALOR A PAGAR** **19.778,38**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.39.12 Desdobro 12	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
20.182,02	20.182,02	20.182,02	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **19.778,38**

dezenove mil, setecentos e setenta e oito reais e trinta e oito 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

CAXINGÓ 26/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02905

DATA: 27/05/2025 VENCTO:26/05/2025 PAGTO: 27/05/2025

Credor..: M R DE MELO GOMES LOCACOES E SER' CNPJ: 11.683.464/0001-66 Cod: 269

Endereço: PC JOSE MENDES DE MORAIS

Cidade..: PIRACURUCA CEP: 64240-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE CAMARIM, MATERIAL PRA INSTALAÇÃO PROVISÓRIA DA UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO, PARA ATENDER AS NECESSIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **20.182,02**

(vinte mil, cento e oitenta e dois reais e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 20.182,02**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
526005	/1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 20.182,02	R$ 0,00	R$ 403,64	R$ 19.778,38
TOTAL					R$ 20.182,02	R$ 0,00	R$ 403,64	R$ 19.778,38

Despesa Líquida: . . . . **R$ 19.778,38**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	1977	19.778,38
TOTAL. . .			R$ 19.778,38

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000987/ 2025

Proprietário/Interessado: M R LOCAÇÕES E SERVIÇOS
CPF/CNPJ: 11683464000166
Endereço: PRAÇA JOSE MENDES MORAIS Nº: 26
Bairro: CENTRO
Cidade: PIRACURUCA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO NOTA FISCAL DE N° 691

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 26/05/2025 Hora: 12:49:54

M R LOCAÇÕES E SERVIÇOS
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACURUCA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
691	**26/05/2025 11:42**	**NARD-QDBQ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **11.683.464/0001-66**
Nome: **M R LOCAÇÕES E SERVIÇOS**
Razão Social: **M. R. DE MELO GOMES LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI**
Endereço: **PRAÇA JOSE MENDES DE MORAIS, 26, CENTRO**
Município: **PIRACURUCA**

Inscrição Estadual: **Não Informado**
Inscrição Municipal: **22201**
PIS/PASEP: **Não Informado**
UF: **PI**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI**
CPF/CNPJ: **01.612.618/0001-75**
Endereço: **PC IGREJA MATRIZ**
Município: **CAXINGO**
E-mail: **Não Informado**

Inscrição Estadual: **Não Informado**
Inscrição Municipal: **Não Informado**
CEP: **64228-000**
UF: **PI**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Item	Serviço	Alíquota (%)	Base de Calculo (R$)	Iss retido (R$)	Iss (R$)
03.05	Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário.	2,00 %	20.182,02	0,00	403,64

Discriminação do Serviço	Qdte	Val. Unit	Sub. Total
Serviço prestado na locação de camarim (item 17), para a Secretaria de Saúde - Material pra instalação provisória da UBS Clarindo Rodrigues de Carvalho	6	3363.67	20182.02

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingó-PI, 26 de 05 de 2025

Funcionário Responsável

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ **20.182,02**

Total Deduções (R$)	Total Retenções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)
0,00	**0,00**	**20.182,02**	**2,00 %**	**403,64**

VALOR LIQUIDO = R$ **20.182,02**

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº
Natureza da Tributação: **Tributação Fora do Municipio**
Local da Prestação: **CAXINGÓ - PÍ**
Competência da Nota Fiscal : 05/2025
Codigo Serviço : 03.05

M.R DE MELO GOMES
LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI
MARCOS RENAN DE MELO GOMES

À PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

REQUERIMENTO DE PAGAMENTO

A empresa M.R DE MELO GOMES LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI, inscrita no CNPJ: 11.683.464/0001-66, com endereço na Praça José Mendes de Morais, nº 26, centro, Piracuruca-PI – Cep: 64.240-000; vem mui respeitosamente requerer que se digne autorizar o pagamento no valor BRUTO de R$ 20.182,02 (vinte mil cento e oitenta e dois reais e dois centavos), referente ao serviço prestado conforme Nota Fiscal Nº 691.

SEGUE EM ANEXO COM ESTE REQUERIMENTO:
-Nota Fiscal de Serviços
-Cartão CNPJ
-Certidões

BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 0252-6
CONTA CORRENTE: 20.133-2
CHAVE PIX: (86)99928-4079

BANCO DO NORDESTE
AGÊNCIA: 342
CONTA CORRENTE: 8659-6
Nº DO BANCO PARA TED: 004
CHAVE PIX / CNPJ: 11.683.464/0001-66

Nestes termos
Pede Deferimento.

PIRACURUCA, 26 de maio de 2025

M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS LTDA:11683464000166

Assinado de forma digital por M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS LTDA:11683464000166
Dados: 2025.05.26 12:07:41 -03'00'

MARCOS RENAN DE MELO GOMES
PROPRIETÁRIO
CPF: 023.417.403-08
MR LOCAÇÕES E SERVIÇOS

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS LTDA
CNPJ: 11.683.464/0001-66

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:20:38 do dia 23/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/11/2025.
Código de controle da certidão: **CE5D.CCD3.78B0.95AB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.683.464/0001-66

Razão Social: M R DE MELO GOMES PRODUCAO MUSICAL ME

Endereço: PC JOSE MENDES DE MORAIS 30 PRACA DA USINA / CENTRO / PIRACURUCA / PI / 64240-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052308111838390969

Informação obtida em 23/05/2025 08:33:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001027497756

CPF/CNPJ: 11.683.464/0001-66
Nome/Razão Social: M R DE MELO GOMES LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 09:22:47
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://slatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 7A16A332-CCAB-4FE3-83E2-D048FB5810F1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 09:22:49 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001037497790

CPF/CNPJ: 11.683.464/0001-66
Nome/Razão Social: M R DE MELO GOMES LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 24/03/2025 09:23:31
VÁLIDA ATÉ 23/05/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: E36BCD52-1931-4B8B-BEE1-911576E117A5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/03/2025 09:23:35 -03:00

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACURUCA
ESTADO DO PIAUÍ
Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Tributação

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

REQUERENTE / INTERESSADO:
RAZÃO SOCIAL: M.R DE MELO GOMES LOCAÇÕES E SERVIÇOS EIRELI
NOME FANTASIA: M R LOCAÇOES E SERVIÇOS

INFORMAÇÕES GERAIS DO REQUERENTE:
CNPJ: 11.683.464/0001-66
ENDEREÇO: PRAÇA JOSE MENDES DE MORAIS, 26, CENTRO
CIDADE: PIRACURUCA - PI CEP: 64240-000
COMPLEMENTO: PRAÇA DA USINA

PARA TODOS OS FINS

CERTIFICAÇÃO

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados conforme estabelece parágrafo único do Art. 302, do CTM, certificamos que, verificando os registros da Secretaria Municipal de Finanças, não constatamos existir pendências/débitos cadastradas em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Esta Certidão engloba pendências do próprio CPF/CNPJ ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

DIRETORIA DA RECEITA
DIRETORIA DE FISCALIZAÇÃO
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Nº 100001832/2025
Documento emitido em: 24/04/2025
Válido em 90 dias, data início 24/04/2025, data fim 23/07/2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.683.464/0001-66
Certidão nº: 28423839/2025
Expedição: 23/05/2025, às 08:39:48
Validade: 19/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **M R DE MELO GOMES LOCACOES E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.683.464/0001-66, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/05/2025 às 15:01:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/0252/00000020133-2	**CPF/CNPJ:** 11.683.464/0001-66
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: M R DE MELO G LOCACOES SERVICOS EIRILLI	**Valor:** R$ 19.778,38
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 27/05/2025	**Código da Operação:** 27566110
Data da Operação: 27/05/2025	**Chave de Segurança:** AW920JXVY2YW2CNH

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

EX - Extra orçamento

1223036

EX - Extra orçamento 1223036	FICHA: 8004	DATA: 23/12/2024	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 200003/24		PROCESSO: 003/2024	VENCIMENTO: 21/02/2025

NOME: J K EMPREENDIMENTOS LTDA 26.804.092/0001-56 CÓDIGO: 659

ENDEREÇO: R RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
4.4.90.51.91	OBRAS E INSTALAÇÕES
10.301.0020.1160.0000	Construção, ampl. e recuperação de unidades de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	300,00	230.394,53	-230.694,53

VALOR EM R$

230.394,53

duzentos e trinta mil, trezentos e noventa e quatro reais e cinquenta e três centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPNHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGO-PI, CONFORME CONTRATO: 01.1912/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APlicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

Fonte de REC. - MSC 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)

VALOR TOTAL DOS ITENS

230.394,53

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 23/12/2024

JOÃO DE DEUS LIMA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 23/12/2024

ORIANO PINTO DE ARAUJO

CONTADOR - CRC: 3951/PI

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS
Endereço:
CNPJ: 01.612.618/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº	1223036	SUBEMPENHO Nº	2

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 2	FICHA: 8004	DATA: 14/05/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 200003/24	DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 14/05/2025

Fornecedor: 659 **J K EMPREENDIMENTOS LTDA** CPF/CNPJ 26.804.092/0001-56
ENDEREÇO: R RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGO-PI, CONFORME CONTRATO: 01.1912/2024. 2ª MEDIÇÃO.	VALOR BRUTO 51.214,26 DESCONTOS 0,00
EX - Extra orçamento **VALOR A PAGAR**	**49.575,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.1160.0000	Construção, ampl. e recuperação de unidades de saúde
4.4.90.51.91	OBRAS E INSTALAÇÕES
Desdobro 91	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
230.394,53	200.255,58	51.214,26	30.138,95

VALOR A SER PAGO R$ 49.575,40
quarenta e nove mil, quinhentos e setenta e cinco reais e quarenta 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

CAXINGÓ 14/05/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02793

DATA: 16/05/2025 VENCTO:14/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: J K EMPREENDIMENTOS LTDA CNPJ: 26.804.092/0001-56 Cod: 659

Endereço: R RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-970

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGO-PI, CONFORME CONTRATO: 01.1912/2024. 2ª MEDIÇÃO.

Valor **51.214,26**

(cinquenta e um mil, duzentos e quatorze reais e vinte e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 51.214,26**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1223036	/2 E	040100	10.301.0020.1160.0000	4.4.90.51.91	R$ 51.214,26	R$ 0,00	R$ 1.638,86	R$ 49.575,40
TOTAL					R$ 51.214,26	R$ 0,00	R$ 1.638,86	R$ 49.575,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 49.575,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	49575	49.575,40
TOTAL. . .			R$ 49.575,40

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02794

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE IRRF DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUN ICIPIO DE CAXINGO.

Valor **614,57**

(seiscentos e quatorze reais e cinquenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 614,57**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
898	/1 E	990130		R$ 614,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 614,57
TOTAL				R$ 614,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 614,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 614,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16 05 25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	614	614,57
TOTAL. . .			R$ 614,57

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000935/ 2025

Proprietário/Interessado: JK EMPREENDIMENTOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 26804092000156
Endereço: RAIMUNDO ESTEVÃO DE SOUSA Nº: 242
Bairro: CENTRO
Cidade: BURITI DOS LOPES
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS AO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 1429

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 16/05/2025 Hora: 11:26:48

JK EMPREENDIMENTOS LTDA - ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DOS LOPES

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviço

Município: BURITI DOS LOPES Código: 2202000 UF: PI Código: 22

Nº da Nota: **1429**

Data/Hora: **14/05/2025 13:39:30 05/2025**

Ass. Digital: **22338915335230l4/05/2025**

Forma de Pagamento: **A vista**

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **J K EMPREENDIMENTOS LTDA**

Nome Fantasia: **J K EMPREENDIMENTOS - EIRELI** Aliq.:**Variável**

Endereço: **RUA RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA, 242 ****** CEP: **64.230-000**

Bairro: **CENTRO** UF: **PI** Cidade: **BURITI DOS LOPES**

Fone: **88 9.8172-9238** Email: **j.k.empreendimentos@gmail.com**

CNPJ/CPF: **26804092000156** I.M.: **000.000.802/001-55** I.E/RG: - ISS: **EXIGÍVEL**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO-PI**

Endereço: **RUA JOÃO SANTOS** CEP: **64228-000**

Bairro: **CENTRO** Cidade: **CAXINGO - COD.MUNIC.: 2202000** UF: **PI**

Fone: Email: **PMCAXINGO@HOTMAIL.COM**

CNPJ/CPF: **01612618000175** I.E./RG: Inscrição Municipal: **79**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

contratação de empresa para serviços de construção da base do SAMUR no município de caxingo Piauí referente a 2 medição.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(os).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, 14 de 05 de 2025

Funcionario Responsavel

OBSERVAÇÃO:
ISS NO VALOR DE 5% NO VALOR DE 40% CONFORME A LEI FEDERAL.

Local da Prestação do Serviço: CAXINGÓ-PI Incidência do Imposto: CAXINGÓ-PI

Retenções Federais R$

IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
614,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valores R$

Valor Serviços	Deduções	Desc.Incondic.	Base Cálculo	Alíquota	ISS	ISS-RF	Desc.Condic.	Valor Liquido
51.214,26	30.728,55	0,00	20.485,71	5,00	0,00	1.024,29	0,00	**49.575,40**

CNAE: 4120-4/00 construção de edifícios

Item de serviço: 07.02 - Execução; por administração; empreitada ou subempreitada; de obras de construção civil; hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes; inclusive sondagem; perfuração de poços; escavação; drenagem e irrigação; terraplanagem; pavimentação; concretagem e a instalação e montagem de produtos; peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços; que fica sujeito ao ICMS).

OUTRAS INFORMAÇOES

Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto nº 0000/0000

Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12, Municipal: R$ 1.024,29 , Estadual: R$ 0,00, Federal: R$ 614,57

Esta nota pode ter sua validade verificada no site: http://buritidoslopes.pi.gov.br

JK EMPREENDIMENTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ – PI
REF: 2 MEDIÇÃO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGO PIAUÍ
ASSUN: PAGAMENTO

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

A **EMPRESA JK EMPREENDIMENTOS LTDA,** INSCRITA NO CNPJ SOB Nº.26.804.092/0001-56, SITUADA A RUA: RAIMUNDO ESTEVÃO DE SOUSA Nº 242, CENTRO, BURITI DOS LOPES-PI, NESSE ATO REPRESENTADO POR SEU ADMINISTRADOR O SR: **JOACY FERREIRA DA SILVA,** INSCRITO NO CPF: 000.413.493-18 **SOLICITA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ -PI** O PAGAMENTO DA **NOTA FISCAL Nº 1429, NO VALOR: R$: 51.214,26 (** CINQUENTA E UM MIL DUZENTOS E CATORZE REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS) **CONFORME DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 01.1912/2024,** CUJO **OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUTAR OS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI.

A SER PAGO NA CONTA CORRENTE DO

BANCO DO BRASIL S/A
AGENCIA: **1679-9**
CONTA CORRETE: **23.347-1**
TITULAR: **JK** E-EIRELI-ME

BURITI DOS LOPES-PI, 14 DE MAIO DE 2025

JK EMPREENDIMENTOS LTDA
JOACY FERREIRA DA SILVA
CPF: 000.413.493-18
REPRESETANTE LEGAL

JK EMPREENDIMENTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ – PI
REF: 2 MEDIÇÃO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGO PIAUÍ
ASSUN: PAGAMENTO

RECIBO DE PAGAMENTO

A **EMPRESA JK EMPREENDIMENTOS LTDA,** INSCRITA NO CNPJ SOB Nº.26.804.092/0001-56, SITUADA A RUA: RAIMUNDO ESTEVÃO DE SOUSA Nº 242, CENTRO, BURITI DOS LOPES-PI, NESSE ATO REPRESENTADO POR SEU ADMINISTRADOR O SR: **JOACY FERREIRA DA SILVA,** INSCRITO NO CPF: 000.413.493-18 **SOLICITA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ -PI O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL Nº 1429, NO VALOR: R$: 51.214,26 (** CINQUENTA E UM MIL DUZENTOS E CATORZE REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS) **CONFORME DO CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 01.1912/2024,** CUJO **OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EXECUTAR OS SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI.

A SER PAGO NA CONTA CORRENTE DO

BANCO DO BRASIL S/A
AGENCIA: **1679-9**
CONTA CORRETE: **23.347-1**
TITULAR: **JK E-EIRELI-ME**

BURITI DOS LOPES-PI, 14 DE MAIO DE 2025.

JK EMPREENDIMENTOS LTDA
JOACY FERREIRA DA SILVA
CPF: 000.413.493-18
REPRESETANTE LEGAL

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: J K EMPREENDIMENTOS LTDA
CNPJ: 26.804.092/0001-56

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:47:53 do dia 09/12/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/06/2025.
Código de controle da certidão: **1927.4E93.D786.91AD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.804.092/0001-56

Razão Social: J K EMPREENDIMENTOS LTDA

Endereço: RUA RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA 242 / CENTRO / BURITI DOS LOPES / PI / 64230-970

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/05/2025 a 02/06/2025

Certificação Número: 2025050403024531538724

Informação obtida em 12/05/2025 23:30:34

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500001038606854

CPF/CNPJ: 26.804.092/0001-56
Nome/Razão Social: J K EMPREENDIMENTOS LTDA

Ressalvados os direitos da Procuradoria Geral do Estado do Piauí de inscrever e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, certifica-se que, após consulta nos sistemas e registros da Dívida Ativa do Estado, **NÃO CONSTAM** débitos inscritos em nome do sujeito passivo acima identificado.

Procuradoria Geral do Estado
Procuradoria Tributária

EMITIDA VIA INTERNET EM 16/04/2025 11:29:35
VÁLIDA ATÉ 15/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: 7C3EEB3C-A2E1-4634-BE98-213225463EF0

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 16/04/2025 11:29:36 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500001028606830

CPF/CNPJ: 26.804.092/0001-56
Nome/Razão Social: J K EMPREENDIMENTOS LTDA

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas ainda não registradas ou que venham a ser apuradas, conforme prerrogativa legal prevista no artigo 149 da Lei Federal nº 5.172/1966, certifica-se a **INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS** em nome do sujeito passivo acima identificado.

EMITIDA VIA INTERNET EM 16/04/2025 11:29:00
VÁLIDA ATÉ 15/06/2025

Documento expedido gratuitamente.
Validade deste documento: 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticação no site https://siatweb.sefaz.pi.gov.br/portal-publico/.

Código de Autenticação: BF700179-38D5-437C-85B7-F4C62631B07E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 16/04/2025 11:29:01 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J K EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.804.092/0001-56
Certidão nº: 275205/2025
Expedição: 03/01/2025, às 19:52:26
Validade: 02/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J K EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.804.092/0001-56, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 14/03/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000028/2025

Emissão: 14/03/2025

Validade: 12/06/2025

J K EMPREENDIMENTOS LTDA

CGA: 000.000.802/001-55

CPF/CNPJ: 26.804.092/0001-56

CNAE: 4120-4/00

RUA RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA,242

****

CENTRO

64.230-000 - BURITI DOS LOPES - PI

EM CUMPRIMENTO AO DESPACHO EXARADO EM PETIÇÃO PROTOCOLADA NESTE ÓRGÃO E, RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL DE INSCREVER E COBRAR DÍVIDAS QUE VENHAM A SER APURADAS, CERTIFICO, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE, MANDANDO REVER OS REGISTROS DA DÍVIDA ATIVA INSCRITA NESTA REPARTIÇÃO, VERIFICOU-SE A INEXISTÊNCIA DE DÉBITOS RELATIVOS À INSCRIÇÃO ACIMA, E PARA CONSTAR, DETERMINEI QUE FOSSE EXTRAÍDA ESTA CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.

OBS:QUALQUER RASURA OU EMENDA TORNARÁ NULO ESTE DOCUMENTO.

Validação Web: **Emissor: VIA WEB**

00220250000002800000606900

	OBRA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRA CONSTRUÇÃO DA BASE DO SAMU NO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI				
	DESCRIÇÃO: 2º BOLETIM DE MEDIÇÃO		VALOR TOTAL DO ORÇAMENTO:	R$ 230.394,53	VALOR 1ª MEDIÇÃO: R$ 149.041,32
	DATA: 21/02/2025 A 08/05/2025		VALOR A SER PAGO 2ª MEDIÇÃO:	R$ 51.214,26	
	CNPJ: 26.994.092/0001-56		SALDO RESTANTE	R$ 30.138,95	

2ª MEDIÇÃO CONSTRUÇÃO BASE DESCENTRALIZADA SAMU (CAXINGÓ-PI)

								VALOR CONTRATUAL			01º MEDIÇÃO			SALDO			02º MEDIÇÃO		
								R$ 230.394,53			R$ 149.041,32			R$ 81.353,21			R$ 51.214,26		
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	FONTE	UNID	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO R$	PREÇO TOTAL R$	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO R$	PREÇO TOTAL R$	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO R$	PREÇO TOTAL R$	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO R$	PREÇO TOTAL R$
1	SERVIÇOS PRELIMINARES						R$ 0,00						R$ 0,00			R$ 0,00
1.1	C4541	PLACA PADRÃO DE OBRA, TIPO BANNER	SEINFRA	M2	2,00	R$ 468,86	R$ 937,72	2,00	R$ 468,86	R$ 937,72	0,00	R$ 468,86	R$ 0,00	0,00	R$ 468,86	R$ 0,00
1.2	C4919	LIMPEZA MECANIZADA DE TERRENO COM REMOÇÃO DE CAMADA VEGETAL, UTILIZANDO TRATOR DE ESTEIRAS	SEINFRA	M2	150,00	R$ 0,28	R$ 42,00	150,00	R$ 0,28	R$ 42,00	0,00	R$ 0,28	R$ 0,00	0,00	R$ 0,28	R$ 0,00
2	MOVIMENTO DE TERRA						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
2.1	C4919	LIMPEZA MECANIZADA DE TERRENO COM REMOÇÃO DE CAMADA VEGETAL, UTILIZANDO TRATOR DE ESTEIRAS	SEINFRA	M2	150,00	R$ 0,28	R$ 42,00	150,00	R$ 0,28	R$ 42,00	0,00	R$ 0,28	R$ 0,00	0,00	R$ 0,28	R$ 0,00
2.2	S93358	Escavação manual de vala com profundidade menor ou igual a 1,30 m. af_03/2021	ORSE	m3	14,10	R$ 100,99	R$ 1.423,92	14,10	R$ 100,99	R$ 1.423,92	0,00	R$ 100,99	R$ 0,00	0,00	R$ 100,99	R$ 0,00
2.3	101618	PREPARO DE FUNDO DE VALA COM LARGURA MENOR QUE 1,5 M, COM CAMADA DE BRITA, LANÇAMENTO MANUAL. AF_06/2026	SINAPI	M3	2,34	R$ 536,03	R$ 1.254,31	2,34	R$ 536,03	R$ 1.254,31	0,00	R$ 536,03	R$ 0,00	0,00	R$ 536,03	R$ 0,00
2.4	S02523	Aterro com areia fina, compactado mecanicamente, inclusive aquisição em depósito de material, exclusive transporte - Rev.04	ORSE	m3	30,00	R$ 166,06	R$ 4.981,80	30,00	R$ 166,06	R$ 4.981,80	0,00	R$ 166,06	R$ 0,00	0,00	R$ 166,06	R$ 0,00
3	FUNDAÇÕES						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
3.1	96619	LASTRO DE CONCRETO MAGRO, APLICADO EM BLOCOS DE COROAMENTO OU SAPATAS, ESPESSURA DE 5 CM. AF_01/2024	SINAPI	M2	4,56	R$ 54,95	R$ 250,15	4,56	R$ 54,95	R$ 250,15	0,00	R$ 54,95	R$ 0,00	0,00	R$ 54,95	R$ 0,00
3.2	104919	ARMAÇÃO DE SAPATA ISOLADA, VIGA BALDRAME E SAPATA CORRIDA UTILIZANDO AÇO CA-50 DE 10 MM - MONTAGEM. AF_01/2024	SINAPI	KG	49,99	R$ 15,05	R$ 750,69	49,99	R$ 15,05	R$ 750,69	0,00	R$ 15,05	R$ 0,00	0,00	R$ 15,05	R$ 0,00
3.3	96558	CONCRETAGEM DE SAPATA, FCK 30 MPA, COM USO DE BOMBA - LANÇAMENTO, ADENSAMENTO E ACABAMENTO. AF_01/2024	SINAPI	M3	1,34	R$ 955,81	R$ 1.280,79	1,34	R$ 955,81	R$ 1.280,79	0,00	R$ 955,81	R$ 0,00	0,00	R$ 955,81	R$ 0,00
4	ALVENARIA						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
4.1	C0064	ALVENARIA DE EMBASAMENTO DE PEDRA ARGAMASSADA	SEINFRA	M3	12,49	R$ 662,79	R$ 8.278,62	12,49	R$ 662,79	R$ 8.278,62	0,00	R$ 662,79	R$ 0,00	0,00	R$ 662,79	R$ 0,00
4.2	105329	ALVENARIA DE VEDAÇÃO DE BLOCOS CERÂMICOS FURADOS NA HORIZONTAL DE 9X19X19 CM (ESPESSURA 9 CM) E ARGAMASSA DE ASSENTAMENTO COM PREPARO MANUAL. AF_12/2021	SINAPI	M2	269,99	R$ 101,45	R$ 27.390,71	269,99	R$ 101,45	R$ 27.390,71	0,00	R$ 101,45	R$ 0,00	0,00	R$ 101,45	R$ 0,00
5	PAVIMENTAÇÃO						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
5.1	92396	EXECUÇÃO DE PASSEIO EM PISO INTERTRAVADO, COM BLOCO RETANGULAR COR NATURAL DE 20 X 10 CM, ESPESSURA 6 CM. AF_10/2022	SINAPI	M2	23,50	R$ 81,85	R$ 1.923,48	23,50	R$ 81,85	R$ 1.923,48	0,00	R$ 81,85	R$ 0,00	0,00	R$ 81,85	R$ 0,00
6	SUPERESTRUTURA						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
6.1	PILARES E VIGAS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
6.1.1	S92760S	Armação de pilar ou viga de estrutura convencional de concreto armado utilizando aço ca-50 de 6,3 mm - montagem. af_06/2022	ORSE	kg	166,54	R$ 17,60	R$ 2.755,10	166,54	R$ 17,60	R$ 2.755,10	0,00	R$ 17,60	R$ 0,00	0,00	R$ 17,60	R$ 0,00
6.1.2	S1041085	Armação de pilar ou viga de estrutura de concreto armado embutida em alvenaria de vedação utilizando aço ca-50 de 10,0 mm -	ORSE	kg	150,55	R$ 17,06	R$ 2.568,38	150,55	R$ 17,06	R$ 2.568,38	0,00	R$ 17,06	R$ 0,00	0,00	R$ 17,06	R$ 0,00
6.1.3	103671	CONCRETAGEM DE PILARES, FCK = 25 MPA, COM USO DE GRUA - LANÇAMENTO, ADENSAMENTO E ACABAMENTO. AF_09/2022	SINAPI	M3	6,02	R$ 878,44	R$ 5.288,21	6,02	R$ 878,44	R$ 5.288,21	0,00	R$ 878,44	R$ 0,00	0,00	R$ 878,44	R$ 0,00
7	ESQUADRIAS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
7.1	102185	PORTA DE ABRIR COM MOLA HIDRÁULICA, EM VIDRO TEMPERADO, 2 FOLHAS DE 90X210 CM, ESPESSURA DO 10MM.	SINAPI	UN	1,00	R$ 4.395,00	R$ 4.395,00	0,00	R$ 4.395,00	R$ 0,00	1,00	R$ 4.395,00	R$ 4.395,00	1,00	R$ 4.395,00	R$ 4.395,00
7.2	103433	Vidro temperado 10mm, liso, transparente, com ferragens	ORSE	m2	8,32	R$ 1.110,66	R$ 9.240,94	0,00	R$ 1.110,66	R$ 0,00	8,32	R$ 1.110,66	R$ 9.240,94	8,32	R$ 1.110,66	R$ 9.240,94

7.5	90843	KIT DE PORTA DE MADEIRA PARA PINTURA, SEMI-OCA (LEVE OU MÉDIA), PADRÃO MÉDIO, 80X210CM, ESPESSURA DE 3,5CM, ITENS INCLUSOS: DOBRADIÇAS, MONTAGEM E INSTALAÇÃO DO BATENTE, FECHADURA COM EXECUÇÃO DO FURO - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_12/2019	SINAPI	UN	6,00	R$ 1.168,76	R$ 7.000,56	0,00	R$ 1.168,76	R$ 0,00	6,00	R$ 1.168,76	R$ 7.000,56	6,00	R$ 1.168,76	R$ 7.000,56
7.4	C4835	ESPELHO CRISTAL, ESPESSURA 4MM, COM PARAFUSOS DE FIXAÇÃO, SEM MOLDURA	SEINFRA	M2	1,50	R$ 621,04	R$ 931,56	0,00	R$ 621,04	R$ 0,00	1,50	R$ 621,04	R$ 931,56	1,50	R$ 621,04	R$ 931,56
7.5	S01803	Alizares em madeira 1ª qualidade, 5 x 1,5 cm (2faces)	ORSE	cj	6,00	R$ 259,05	R$ 1.554,30	0,00	R$ 259,05	R$ 0,00	6,00	R$ 259,05	R$ 1.554,30	6,00	R$ 259,05	R$ 1.554,30
7.6	I13231	Box para banheiro em vidro temperado 8 mm, liso, incolor, de correr, em alumínio branco, inclusive ferragens- fornecimento e instalação	ORSE	m2	2,70	R$ 437,50	R$ 1.181,25	0,00	R$ 437,50	R$ 0,00	2,70	R$ 437,50	R$ 1.181,25	2,70	R$ 437,50	R$ 1.181,25
8	SISTEMA DE COBERTURA						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
8.1	C0902	COBERTURA EM TELHA ONDULADA DE FIBRO-CIMENTO E= 6mm (CAMADEIRAMENTO)	SEINFRA	M2	100,00	R$ 178,79	R$ 17.878,00	100,00	R$ 178,79	R$ 17.878,00	0,00	R$ 178,79	R$ 0,00	0,00	R$ 178,79	R$ 0,00
8.2	94227	CALHA EM CHAPA DE AÇO GALVANIZADO NÚMERO 24, DESENVOLVIMENTO DE 33 CM, INCLUSO TRANSPORTE VERTICAL. AF_07/2019	SINAPI	M	20,00	R$ 71,26	R$ 1.425,20	20,00	R$ 71,26	R$ 1.425,20	0,00	R$ 71,26	R$ 0,00	0,00	R$ 71,26	R$ 0,00
9	IMPERMEABILIZAÇÃO						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
9.1	S01869	Impermeabilização de alicerce e viga baldrame com 1 demão brita asfáltica tipo Neutrol da Vedacit ou similar, inclusive argamassa impermeabilização espessura	ORSE	m2	13,20	R$ 133,69	R$ 1.764,71	13,20	R$ 133,69	R$ 1.764,71	0,00	R$ 133,69	R$ 0,00	0,00	R$ 133,69	R$ 0,00
10	PISO						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
10.1	5972965	Argamassa traço 1:3 (em volume de cimento e areia média úmida) para contrapiso, preparo mecânico com betoneira 400 l. af_08/2019	ORSE	m3	5,00	R$ 809,19	R$ 4.045,95	5,00	R$ 809,19	R$ 4.045,95	0,00	R$ 809,19	R$ 0,00	0,00	R$ 809,19	R$ 0,00
10.2	87251	REVESTIMENTO CERÂMICO PARA PISO COM PLACAS TIPO ESMALTADA DE DIMENSÕES 45X45 CM APLICADA EM AMBIENTES DE ÁREA MAIOR QUE 10 M2. AF_02/2023_PE	SINAPI	M2	124,56	R$ 61,25	R$ 7.629,30	124,56	R$ 61,25	R$ 7.629,30	0,00	R$ 61,25	R$ 0,00	0,00	R$ 61,25	R$ 0,00
10.3	87267	REVESTIMENTO CERÂMICO PARA PAREDES INTERNAS COM PLACAS TIPO ESMALTADA DE DIMENSÕES 20X20 CM	SINAPI	M2	48,66	R$ 76,59	R$ 3.740,72	48,66	R$ 76,59	R$ 3.740,72	0,00	R$ 76,59	R$ 0,00	0,00	R$ 76,59	R$ 0,00
11	REVESTIMENTO						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
11.1	C3028	REBOCO C/ ARGAMASSA DE CIMENTO E AREIA PENEIRADA, TRAÇO 1:3	SEINFRA	M2	517,97	R$ 63,85	R$ 33.072,38	517,97	R$ 63,85	R$ 33.072,38	0,00	R$ 63,85	R$ 0,00	0,00	R$ 63,85	R$ 0,00
11.2	88485S	Aplicação manual de fundo selador acrílico em paredes externas de casas. af_05/2024	ORSE	m2	517,97	R$ 4,61	R$ 2.387,84	517,97	R$ 4,61	R$ 2.387,84	0,00	R$ 4,61	R$ 0,00	0,00	R$ 4,61	R$ 0,00
11.3	95135	APLICAÇÃO MANUAL DE MASSA ACRÍLICA EM PAREDES EXTERNAS DE CASAS, DUAS DEMÃOS. AF_05/2024	SINAPI	M2	517,97	R$ 29,69	R$ 15.378,94	517,97	R$ 29,69	R$ 15.378,94	0,00	R$ 29,69	R$ 0,00	0,00	R$ 29,69	R$ 0,00
12	FORRO						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
12.1	5961169	Forro em réguas de pvc, liso(a), para ambientes comerciais, inclusive estrutura tabeiconal de fixação. af_09/2023_ps	ORSE	m2	100,00	R$ 77,45	R$ 7.745,00	0,00	R$ 77,45	R$ 0,00	100,00	R$ 77,45	R$ 7.745,00	100,00	R$ 77,45	R$ 7.745,00
13	PINTURA						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
13.1	88489	PINTURA LÁTEX ACRÍLICA PREMIUM, APLICAÇÃO MANUAL EM PAREDES, DUAS DEMÃOS. AF_06/2023	SINAPI	M2	496,78	R$ 13,31	R$ 6.612,14	0,00	R$ 13,31	R$ 0,00	496,78	R$ 13,31	R$ 6.612,14	496,78	R$ 13,31	R$ 6.612,14
0	9804863	Pintura látex acrílica premium, aplicação manual em teto, duas demãos. af_04/2023	ORSE	m2	100,00	R$ 18,61	R$ 1.861,00	0,00	R$ 18,61	R$ 0,00	100,00	R$ 18,61	R$ 1.861,00	0,00	R$ 18,61	R$ 0,00
13.3	COMPOSIÇÃO PRÓPRIA	PINTURA EM Tinta Acrílica Semi Brilho Suvinil VERMELHO PANTONE 186		M2	33,56	R$ 47,00	R$ 1.577,32	0,00	R$ 47,00	R$ 0,00	33,56	R$ 47,00	R$ 1.577,32	0,00	R$ 47,00	R$ 0,00
13.4	COMPOSIÇÃO PRÓPRIA	PINTURA EM Tinta Acrílica Semi Brilho Suvinil LARANJA PANTONE 797		M2	2,65	R$ 47,00	R$ 124,55	0,00	R$ 47,00	R$ 0,00	2,65	R$ 47,00	R$ 124,55	0,00	R$ 47,00	R$ 0,00
14	INSTALAÇÕES HIDRAULICAS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
14.1	9864485	Tubo, pvc, soldável, de 25mm, instalado em prumada de água - fornecimento e instalação. af_06/2022	ORSE	m	36,50	R$ 5,34	R$ 194,91	0,00	R$ 5,34	R$ 0,00	36,50	R$ 5,34	R$ 194,91	36,50	R$ 5,34	R$ 194,91
14.2	89481	JOELHO 90 GRAUS, PVC, SOLDÁVEL, DN 25MM, INSTALADO EM PRUMADA DE ÁGUA - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_06/2022	SINAPI	UN	4,00	R$ 5,68	R$ 22,72	0,00	R$ 5,68	R$ 0,00	4,00	R$ 5,68	R$ 22,72	4,00	R$ 5,68	R$ 22,72
15	INSTALAÇÕES ELETRICAS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
15.1	C2077	QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DE LUZ EMBUTIR ATE 6 DIMSÕES, C/BARRAMENTO	SEINFRA	UN	1,00	R$ 255,84	R$ 255,84	0,00	R$ 255,84	R$ 0,00	1,00	R$ 255,84	R$ 255,84	1,00	R$ 255,84	R$ 255,84
15.2	S13176	Luminária sobrepor quadrada Led 24W, 6500K G-Light ou similar	ORSE	un	18,00	R$ 85,69	R$ 1.631,72	0,00	R$ 85,69	R$ 0,00	18,00	R$ 85,69	R$ 1.631,72	18,00	R$ 85,69	R$ 1.631,72
15.3	91953	ELETRODUTO FLEXÍVEL CORRUGADO REFORÇADO, PVC, DN 20 MM (1/2"), PARA CIRCUITOS TERMINAIS, INSTALADO EM PAREDE - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	M	198,25	R$ 10,34	R$ 2.049,91	0,00	R$ 10,34	R$ 0,00	198,25	R$ 10,34	R$ 2.049,91	198,25	R$ 10,34	R$ 2.049,91
15.4	S05023	Cabo de cobre PP Cordplast 2 x 2,5 mm2, 450/750v - fornecimento	ORSE	m	35,66	R$ 13,01	R$ 463,94	0,00	R$ 13,01	R$ 0,00	35,66	R$ 13,01	R$ 463,94	35,66	R$ 13,01	R$ 463,94
15.5	S91926S	Cabo de cobre flexível isolado, 2,5 mm², anti-chama 450/750 v, para circuitos terminais - fornecimento e instalação. af_03/2023	ORSE	m	199,97	R$ 5,05	R$ 959,97	0,00	R$ 5,05	R$ 0,00	199,97	R$ 5,05	R$ 959,97	199,97	R$ 5,05	R$ 959,97

15.6	91930	CABO DE COBRE FLEXÍVEL ISOLADO, 6 MM², ANTI-CHAMA 450/750 V, PARA CIRCUITOS TERMINAIS - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	M	12,66	R$ 11,46	R$ 145,00	0,00	R$ 11,46	R$ 0,00	12,66	R$ 11,46	R$ 145,00	12,66	R$ 11,46	R$ 145,00
15.7	91979	INTERRUPTOR INTERMEDIÁRIO (1 MÓDULO); 10A/250V, INCLUINDO SUPORTE E PLACA - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	UN	9,00	R$ 60,88	R$ 547,92	0,00	R$ 60,88	R$ 0,00	9,00	R$ 60,88	R$ 547,92	9,00	R$ 60,88	R$ 547,92
15.8	91996	TOMADA MÉDIA DE EMBUTIR (1 MÓDULO): 2P+T 10 A, INCLUINDO SUPORTE E PLACA - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	UN	7,00	R$ 40,85	R$ 285,95	0,00	R$ 40,85	R$ 0,00	7,00	R$ 40,85	R$ 285,95	7,00	R$ 40,85	R$ 285,95
15.9	92000	TOMADA BAIXA DE EMBUTIR (1 MÓDULO), 2P+T 10 A, INCLUINDO SUPORTE E PLACA - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	UN	8,00	R$ 36,80	R$ 294,40	0,00	R$ 36,80	R$ 0,00	8,00	R$ 36,80	R$ 294,40	8,00	R$ 36,80	R$ 294,40
15.10	91992	TOMADA ALTA DE EMBUTIR (1 MÓDULO), 2P+T 10 A, INCLUINDO SUPORTE E PLACA - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_03/2023	SINAPI	UN	2,00	R$ 51,31	R$ 102,62	0,00	R$ 51,31	R$ 0,00	2,00	R$ 51,31	R$ 102,62	2,00	R$ 51,31	R$ 102,62
15.11	S12970	Refletor TR Led, corpo em alumínio, vidro temperado, potencia 30W, bivolt, temp.cor 3000K/6000k, IP-65, da Taschibra ou similar	ORSE	un	4,00	R$ 67,78	R$ 271,12	0,00	R$ 67,78	R$ 0,00	4,00	R$ 67,78	R$ 271,12	0,00	R$ 67,78	R$ 0,00
16	LOUÇAS, ACESSÓRIOS E METAIS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
16.1	86910	TORNEIRA CROMADA TUBO MÓVEL, DE PAREDE, 1/2" OU 3/4", PARA PIA DE COZINHA, PADRÃO MÉDIO - FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO. AF_01/2020	SINAPI	UN	4,00	R$ 158,05	R$ 632,20	0,00	R$ 158,05	R$ 0,00	4,00	R$ 158,05	R$ 632,20	4,00	R$ 158,05	R$ 632,20
16.2	S03659	Vaso sanitário cisterna de descarga acoplada, linha versalo 07353/07570, CELITE ou similar, incl. assento CELITE versalo 07883 ou similar, conj. de fixação DECA SP13 ou similar, anel de vedação e engate plástico	ORSE	un	1,00	R$ 916,49	R$ 916,49	0,00	R$ 916,49	R$ 0,00	1,00	R$ 916,49	R$ 916,49	1,00	R$ 916,49	R$ 916,49
16.3	C3997	BANCADA EM GRANITO P/ PIA DE COZINHA, INCL. CUBA DE AÇO INOX E ACESSÓRIOS	SEINFRA	CJ	1,00	R$ 1.179,39	R$ 1.179,39	0,00	R$ 1.179,39	R$ 0,00	1,00	R$ 1.179,39	R$ 1.179,39	1,00	R$ 1.179,39	R$ 1.179,39
16.4	C0359	BANCADA DE MÁRMORE LARG.= 0,60m ESP.= 3cm	SEINFRA	M	1,91	R$ 397,28	R$ 758,80	0,00	R$ 397,28	R$ 0,00	1,91	R$ 397,28	R$ 758,80	1,91	R$ 397,28	R$ 758,80
16.5	86548	KIT DE ACESSÓRIOS PARA BANHEIRO EM METAL CROMADO, 5 PEÇAS, INCLUSO FIXAÇÃO. AF_01/2020	SINAPI	UN	1,00	R$ 273,59	R$ 273,59	0,00	R$ 273,59	R$ 0,00	1,00	R$ 273,59	R$ 273,59	1,00	R$ 273,59	R$ 273,59
16.6	S03670	Cuba de embutir, circular, linha carrara 141, DECA ou similar, inclusive sifão cromado, válvula cromada para pia e engate cromado	ORSE	un	2,00	R$ 483,83	R$ 967,66	0,00	R$ 483,83	R$ 0,00	2,00	R$ 483,83	R$ 967,66	2,00	R$ 483,83	R$ 967,66
16.7	C3017	PIA DE AÇO INOX (1,20x0,60m C/1 CUBA E ACESSÓRIOS	SEINFRA	UN	1,00	R$ 970,31	R$ 970,31	0,00	R$ 970,31	R$ 0,00	1,00	R$ 970,31	R$ 970,31	1,00	R$ 970,31	R$ 970,31
17	INSTALAÇÕES SANITÁRIAS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
17.1	C0920	CORPO DE BUEIRO SIMPLES TUBULAR D=100cm	SEINFRA	M	2,00	R$ 931,55	R$ 1.863,10	2,00	R$ 931,55	R$ 1.863,10	0,00	R$ 931,55	R$ 0,00	0,00	R$ 931,55	R$ 0,00
17.2	00041614	TAMPA DE CONCRETO ARMADO PARA FOSSA, D = 1,10 M, E = 0,05 M	SINAPI	UN	1,00	R$ 157,95	R$ 157,95	1,00	R$ 157,95	R$ 157,95	0,00	R$ 157,95	R$ 0,00	0,00	R$ 157,95	R$ 0,00
17.3	89714	TUBO PVC, SERIE NORMAL, ESGOTO PREDIAL, DN 100 MM, FORNECIDO E INSTALADO EM RAMAL DE DESCARGA OU RAMAL DE ESGOTO SANITÁRIO. AF_08/2022	SINAPI	M	16,00	R$ 36,63	R$ 549,45	16,00	R$ 36,63	R$ 549,45	0,00	R$ 36,63	R$ 0,00	0,00	R$ 36,63	R$ 0,00
18	SERVIÇOS FINAIS						R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00			R$ 0,00
18.1	S02435	Letras em aço inox 25 x 25 cm	ORSE	un	51,00	R$ 174,04	R$ 8.876,04	0,00	R$ 174,04	R$ 0,00	51,00	R$ 174,04	R$ 8.876,04	0,00	R$ 174,04	R$ 0,00
18.2	C1628	LIMPEZA GERAL	SEINFRA	M2	126,00	R$ 16,15	R$ 2.067,20	0,00	R$ 16,15	R$ 0,00	126,00	R$ 16,15	R$ 2.067,20	0,00	R$ 16,15	R$ 0,00
18.3	INS-36387472	Totem em ACM, 3 faces, com iluminação, recorte em acrílico, nas medidas 3,50 m x0,65 m (conforme manual de identidade do SAMU). Sapata de concreto medindo no mínimo de 0,85 m³ e armação de ferro, com esperas para fixação do totem e estruturametálica. Totem Medindo 3,50 x 0,65m três lados, com lâmpadas, reatores, foto célula e cabos necessários para ligação, nas cores vermelho Pantone 186 e laranja Pantone 717. Conforme Manual de Identidade do SAMU 192 anexo páginas 31 e 32.	Composições Próprias	UN	1,00	R$ 8.570,25	R$ 8.570,25	0,00	R$ 8.570,25	R$ 0,00	1,00	R$ 8.570,25	R$ 8.570,25	0,00	R$ 8.570,25	R$ 0,00
18.4	S07842	Letras em aço escovado 40 x 40 cm	ORSE	un	4,00	R$ 242,14	R$ 968,56	0,00	R$ 242,14	R$ 0,00	4,00	R$ 242,14	R$ 968,56	0,00	R$ 242,14	R$ 0,00
18.5	COMPOSIÇÃO PRÓPRIA	PLACA CIRCULAR COM ILUMINAÇÃO, RECORTE EM ACRÍLICO, NAS MEDIDAS COM RAIO DE 0,62 CM E ESP DE 3CM		UN	1,00	R$ 5.712,91	R$ 5.712,91	0,00	R$ 5.712,91	R$ 0,00	1,00	R$ 5.712,91	R$ 5.712,91	0,00	R$ 5.712,91	R$ 0,00
18.6	S08814	Fornecimento e plantio de palmeira mini imperial, média	ORSE	un	1,00	R$ 110,00	R$ 110,00	0,00	R$ 110,00	R$ 0,00	1,00	R$ 110,00	R$ 110,00	0,00	R$ 110,00	R$ 0,00

JPL EMPREENDIMENTOS LTDA
JOAO V. FERREIRA DA SILVA
CPF: 000.413.493-18
REPRESENTANTE LEGAL

JOSE WILSON MENDES DE HOLANDA FILHO
CPF: 031.999.119-21
ENGENHEIRO CIVIL
REGISTRO NACIONAL Nº 061106668-6

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
26.884.092/0001-58 MATRIZ		05/01/2017

NOME EMPRESARIAL
J K EMPREENDIMENTOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
J K EMPREENDIMENTOS - EIRELI	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
41.20-4-00 - Construção de edifícios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
37.02-9-00 - Atividades relacionadas a esgoto, exceto a gestão de redes
38.11-4-02 - Coleta de resíduos não-perigosos
38.12-2-00 - Coleta de resíduos perigosos
38.22-0-00 - Tratamento e disposição de resíduos perigosos
42.11-1-01 - Construção de rodovias e ferrovias
42.11-1-02 - Pintura para sinalização em pistas rodoviárias e aeroportos
42.12-0-00 - Construção de obras de arte especiais
42.13-8-00 - Obras de urbanização - ruas, praças e calçadas
42.21-9-01 - Construção de barragens e represas para geração de energia elétrica
42.21-9-02 - Construção de estações e redes de distribuição de energia elétrica
42.22-7-01 - Construção de redes de abastecimento de água, coleta de esgoto e construções correlatas, exceto obras de irrigação
42.92-8-01 - Montagem de estruturas metálicas
42.99-5-01 - Construção de instalações esportivas e recreativas
43.13-4-00 - Obras de terraplenagem
43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás
43.29-1-03 - Instalação, manutenção e reparação de elevadores, escadas e esteiras rolantes
43.29-1-04 - Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos
43.99-1-01 - Administração de obras
43.99-1-03 - Obras de alvenaria
43.99-1-05 - Perfuração e construção de poços de água

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA	242	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
64.230-970	CENTRO	BURITI DOS LOPES	PI

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
J.K.EMPREENDIMENTOS@GMAIL.COM	(86) 8172-8238

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	05/01/2017

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 12/05/2026 às 23:34:29 (data e hora de Brasília).

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
26.904.092/0001-56 MATRIZ		05/01/2017

NOME EMPRESARIAL
J K EMPREENDIMENTOS LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista
49.24-8-00 - Transporte escolar
77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor
77.19-5-99 - Locação de outros meios de transporte não especificados anteriormente, sem condutor
77.32-2-01 - Aluguel de máquinas e equipamentos para construção sem operador, exceto andaimes
77.32-2-02 - Aluguel de andaimes
77.39-0-03 - Aluguel de palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário, exceto andaimes
77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador
81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R RAIMUNDO ESTEVAO DE SOUSA	242	*****

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
64.230-970	CENTRO	BURITI DOS LOPES	PI

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
J.K.EMPREENDIMENTOS@GMAIL.COM	(89) 8172-8238

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	05/01/2017

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 12/05/2025 às 23:34:29 (data e hora de Brasília).

CONSULTAR QSA | VOLTAR | IMPRIMIR

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, clique aqui.

Passo a passo para o CNPJ | Consultas CNPJ | Estatísticas | Parceiros | Serviços CNPJ

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:28:38
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.347
VALOR TOTAL 49.575,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J K E - EIRELI - ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.347-1
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.663.643.3EC.10F.9AF

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:28:36
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 614,57
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.B07.B32.3AB.A96.BCF

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/05/2025 às 15:01:37

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000007221-4
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: P M CAXINGO MOVIMENTO
Valor: R$ 403,64
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 27/05/2025
Código da Operação: 27617719
Data da Operação: 27/05/2025
Chave de Segurança: C1GEPU5VUX9FK9FX

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02795

DATA: 16/05/2025 VENCTO:16/05/2025 PAGTO: 16/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNI CIPIO DE CAXINGO.

Valor **1.024,29**

(um mil e vinte e quatro reais e vinte e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.024,29**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
897	/1 E	990032		R$ 1.024,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.024,29
TOTAL				R$ 1.024,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.024,29

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.024,29**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 16/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1024	1.024,29
TOTAL. . .			R$ 1.024,29

Despesa paga em 16/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

```
16/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:28:36
157981679           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9           CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  16/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.007.221
VALOR TOTAL                              1.024,29
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9           CONTA:          7.221-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO             3.F48.F00.8D2.7AF.436
```

Transação efetuada com sucesso por: JE865973 JOAO DE DEUS LIMA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02902

DATA: 28/05/2025 VENCTO:28/05/2025 PAGTO: 28/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNI CIPIO DE CAXINGO.

Valor **6.648,05**

(seis mil, seiscentos e quarenta e oito reais e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.648,05**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
907	/1	E	990032		R$ 6.648,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.648,05
TOTAL					R$ 6.648,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.648,05

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.648,05**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 28/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	6648	6.648,05
TOTAL. . .			R$ 6.648,05

Despesa paga em 28/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 28/05/2025 às 14:51:15

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE EMENDAS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987354-3

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000007221-4
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: PM CAXINGO MOVIMENTO
Valor: R$ 6.648,05
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 28/05/2025
Código da Operação: 80969121
Data da Operação: 28/05/2025
Chave de Segurança: R7YYQ9K59QEUYMQJ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02668

DATA: 12/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6

Endereço:

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor **2.598,79**

(dois mil, quinhentos e noventa e oito reais e setenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.598,79**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
672	/1 E	990029		R$ 2.598,79	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.598,79
TOTAL				R$ 2.598,79	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.598,79

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.598,79**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	9621	2.598,79
TOTAL. . .			R$ 2.598,79

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02669

DATA: 12/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6

Endereço:

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor **5.886,06**

(cinco mil, oitocentos e oitenta e seis reais e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.886,06**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
677	/1 E	990029		R$ 5.886,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.886,06
TOTAL				R$ 5.886,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.886,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.886,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	9621	5.886,06
TOTAL. . .			R$ 5.886,06

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02670

DATA: 12/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 12/05/2025
Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6
Endereço:
Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3512) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100008

Valor **612,55**

(seiscentos e doze reais e cinquenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 612,55**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
682	/1 E	990029		R$ 612,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 612,55
TOTAL				R$ 612,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 612,55

Despesa Líquida: . . . . **R$ 612,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	9621	612,55
TOTAL. . .			R$ 612,55

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02671

DATA: 12/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6

Endereço:

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **524,57**

(quinhentos e vinte e quatro reais e cinquenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 524,57**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
688	/1 E	990029		R$ 524,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 524,57
TOTAL				R$ 524,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 524,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 524,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	9621	524,57
TOTAL. . .			R$ 524,57

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	1.00	0,00	518,51
32-1	FRANCISCO EUDES DE JESUS DE CARVALHO	1.00	0,00	351,18
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	654,50
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	1.00	0,00	1.231,52
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	1.00	0,00	523,85
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	472,26
Total Unidade: 6 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**3.751,82**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
23-I	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	1.00	0,00	624,50
26-I	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	1.00	0,00	1.161,93
Total Unidade: 2 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**0,00**	**1.786,43**

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	1.00	0,00	346,24
Total Unidade: 1 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**346,24**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matricula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO				
48-1	JACKELINE SAMPAIO SOUZA	1.00	0,00	133,12
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	1.00	0,00	181,96
Total Unidade: 2 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**0,00**	**315,08**
Total Subdivisão: 18 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**9.523,17**
Total Divisão: 18.:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**9.523,17**

Relação de Trabalhadores por Evento 22/04/2025 10:34:23

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	190,64
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	1.00	0,00	321,35
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	1.00	0,00	329,89
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	91,20
Total Unidade: 4 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**933,08**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	1.00	0,00	812,36
Total Unidade: 1 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**0,00**	**812,36**

Relação de Trabalhadores por Evento 22/04/2025 10:34:23

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	1.00	0,00	178,33
Total Unidade: 1 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**178,33**

Relação de Trabalhadores por Evento

22/04/2025 10:34:23

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II				
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO				
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	1.00	0,00	297,47
Total Unidade: 1 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**0,00**	**297,47**
Total Subdivisão: 8 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**2.602,13**
Total Divisão: 8 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**2.602,13**

Evento: 007 - CONSIGNADO BB - III

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	458,17
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	1.00	0,00	273,81
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	288,01
Total Unidade: 3 :\:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**1.019,99**
Total Subdivisão: 3 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**1.019,99**
Total Divisão: 3 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**1.019,99**

Evento: 036 - CONSIGNADO BB - IV

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO

38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	1,00	0,00	181,17
Total Unidade: 1 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**181,17**
Total Subdivisão: 1 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**181,17**
Total Divisão: 1 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**181,17**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04366 / 2200 / 000575987349-7
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	11.399.605/0001-13

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1679 / 00031027117-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CDC CONS PM CAXINGO
CPF/CNPJ:	00.000.000/1745-05
Valor:	R$ 9.621,97
Valor da tarifa:	R$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	98TRANSF TRIBUTO RETIDO
Histórico:	

Data de débito:	12/05/2025
Data / Hora da operação:	12/05/2025 12:16:05

Código da operação:	70955820
Chave de segurança:	QQTEEGRKTXQ8S4GW

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02672

DATA: 12/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 12/05/2025

Credor..: BANCO DO BRASIL CNPJ: 00.000.000/1745-05 Cod: 6

Endereço:

Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor **3.704,49**

(três mil, setecentos e quatro reais e quarenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.704,49**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
749	/1	E	990029		R$ 3.704,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.704,49
TOTAL					R$ 3.704,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.704,49

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.704,49**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 12/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3704	3.704,49
TOTAL. . .			R$ 3.704,49

Despesa paga em 12/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome:________________

CGC/CPF:________________

Relação de Trabalhadores por Evento

22/04/2025 10:34:23

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
97-1	ANA LUCIA RODRIGUES MIRANDA	1.00	0,00	630,40
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	1.00	0,00	541,32
43-1	FRANCISCO CLEUTON SANTOS	1.00	0,00	425,65
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	1.00	0,00	381,88
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	1.00	0,00	352,74
57-1	RENATO RODRIGUES CARDOSO	1.00	0,00	584,70
61-1	TERESA DA SILVA LIMA	1.00	0,00	406,91
Total Unidade: 7 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**3.323,60**

Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

43-1	FRANCISCO CLEUTON SANTOS	1.00	0,00	380,89
Total Unidade: 1 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**380,89**

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:01:29
167901679 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 12/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.031.027.117
VALOR TOTAL 3.704,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CDC CONS PM CAXINGO *
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 31.027.117-7
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO F.210.E2A.FA4.5ED.039

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02673

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3509) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor **650,36**

(seiscentos e cinquenta reais e trinta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 650,36**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
673	/1 E	990030		R$ 650,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 650,36
TOTAL				R$ 650,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 650,36

Despesa Líquida: . . . . **R$ 650,36**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	4029	650,36
TOTAL. . .			R$ 650,36

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________ CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02674

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3510) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor **2.605,69**

(dois mil, seiscentos e cinco reais e sessenta e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.605,69**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
678	/1 E	990030		R$ 2.605,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.605,69
TOTAL				R$ 2.605,69	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.605,69

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.605,69**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	4029	2.605,69
TOTAL. . .			R$ 2.605,69

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02675

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3516) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **773,54**

(setecentos e setenta e três reais e cinquenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 773,54**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
689	/1 E	990030		R$ 773,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 773,54
TOTAL				R$ 773,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 773,54

Despesa Líquida: . . . . **R$ 773,54**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	4029	773,54
TOTAL. . .			R$ 773,54

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 008 - CONSIGNADO CEF - I				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	1.00	0,00	1.272,00
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	538,35
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	1.00	0,00	363,37
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	235,41
Total Unidade: 4 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**2.409,13**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 008 - CONSIGNADO CEF - I				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	1.00	0,00	650,36
Total Unidade: 1 ::. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**0,00**	**650,36**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 008 - CONSIGNADO CEF - I				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	1.00	0,00	363,81
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	1.00	0,00	293,72
Total Unidade: 2 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**657,53**
Total Subdivisão: 15 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**6.669,96**
Total Divisão: 15 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**6.669,96**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 009 - CONSIGNADO CEF - II				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	196,56
Total Unidade: 1 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**196,56**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 009 - CONSIGNADO CEF - II				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	1.00	0,00	116,01
Total Unidade: 1 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**116,01**
Total Subdivisão: 6 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**1.334,76**
Total Divisão: 6 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**1.334,76**

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4366 / 006 / 00624026-8
Conta destino:	0030 / 006 / 00000380-0

Nome destinatário:	PM DE CAXINGO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 4.029,59

Data de débito:	05/05/2025
Data/hora da operação:	05/05/2025 12:35:25

Código da operação:	112502105
Chave de segurança:	4WZTTC1M90WQEYGX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02676

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Mensal ID:(3544) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor **4.414,78**

(quatro mil, quatrocentos e quatorze reais e setenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.414,78**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
750	/1 E	990030		R$ 4.414,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.414,78
TOTAL				R$ 4.414,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.414,78

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.414,78**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4414	4.414,78
TOTAL. . .			R$ 4.414,78

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________
CGC/CPF: ____________

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 008 - CONSIGNADO CEF - I				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	1.00	0,00	489,94
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	1.00	0,00	171,99
49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	1.00	0,00	438,06
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE SOUSA	1.00	0,00	408,38
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	1.00	0,00	633,60
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	1.00	0,00	374,85
59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	1.00	0,00	117,24
8-1	TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO	1.00	0,00	318,88
Total Unidade: 8 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**2.952,94**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 009 - CONSIGNADO CEF - II				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	1.00	0,00	177,00
49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	1.00	0,00	189,99
57-1	RENATO RODRIGUES CARDOSO	1.00	0,00	304,10
59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	1.00	0,00	351,10
Total Unidade: 4 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**1.022,19**

Evento: 010 - CONSIGNADO CEF - III

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	1.00	0,00	91,99
59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	1.00	0,00	169,25
Total Unidade: 2 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**261,24**
Total Subdivisão: 2 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**261,24**
Total Divisão: 2 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**261,24**

Evento: 016 - CONSIGNADO CEF- IV

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO

59-1	SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES	1.00	0,00	178,41

Total Unidade: 1 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO	**0,00**	**178,41**
Total Subdivisão: 1 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO	**0,00**	**178,41**
Total Divisão: 1 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO	**0,00**	**178,41**

Emissão de comprovantes

G3310611539801841
06/05/2025 12:19:42

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO      - 12.19.44
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0030-2 - PARNAIBA
CONTA:          380-0

FAVORECIDO:  MUNICIPIO DE CAXINGO
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
VALOR: R$                                4.414,78
DEBITO EM: 05/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 050502
AUTENTICACAO SISBB:         0.27A.075.ABB.91C.E3B
```

Transação efetuada com sucesso por: JE669383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02328

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3518)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **109,42**

(cento e nove reais e quarenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 109,42**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
695	/1 E	990033		R$ 109,42	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 109,42
TOTAL				R$ 109,42	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 109,42

Despesa Líquida: . . . . **R$ 109,42**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	6089	109,42
TOTAL. . .			R$ 109,42

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02329

DATA: 05/05/2025 VENCTO:28/04/2025 PAGTO: 05/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 04/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(3517)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA

Valor **499,57**

(quatrocentos e noventa e nove reais e cinquenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 499,57**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
693	/1 E	990033		R$ 499,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 499,57
TOTAL				R$ 499,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 499,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 499,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624028	6089	499,57
TOTAL. . .			R$ 499,57

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

Relação de Trabalhadores por Evento

30/04/2025 12:45:21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	7.50	7,50	37,67
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	7.50	7,50	37,67
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	7.50	7,50	34,08
Total Unidade: 3 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**22,50**	**109,42**

Relação de Trabalhadores por Evento

30/04/2025 12:45:21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO CARVALHO	22.50	22,50	344,61
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	7.50	7,50	34,08
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	7.50	7,50	19,86
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	15.00	15,00	101,02
Total Unidade: 4 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**52,50**	**499,57**
Total Subdivisão: 7 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**75,00**	**608,99**
Total Divisão: 7 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**75,00**	**608,99**
Total Evento: 7			**75,00**	**608,99**
Total Geral: 7			**Total: 75,00**	**608,99**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/05/2025 às 11:41:22

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** 01 - Conta Corrente
Nome: PI 220265 FMS PISO ENFERMAGEM	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 4366/006/00624028-4	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028473-4	**CPF/CNPJ:** 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF FOPAG	**Valor:** R$ 608,99
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico: TED	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/05/2025	**Código da Operação:** 00105067
Data da Operação: 05/05/2025	**Chave de Segurança:** YFN1M9A3R5S3CWPV

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02199

DATA: 05/05/2025 VENCTO:05/05/2025 PAGTO: 05/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNI CIPIO DE CAXINGO.

Valor **75,90**
(setenta e cinco reais e noventa centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 75,90**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
815	/1 E	990032		R$ 75,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 75,90
TOTAL				R$ 75,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 75,90

Despesa Líquida: . . . . **R$ 75,90**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 05/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7590	75,90
TOTAL. . .			R$ 75,90

Despesa paga em 05/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________
CGC/CPF:__________

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:48:54
167901679 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0

DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 75,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 8.CB4.D50.0F8.564.D34

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02635

DATA: 08/05/2025 VENCTO:08/05/2025 PAGTO: 08/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNICIPIO DE CAXINGO.

Valor **40,00**

(quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 40,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
880	/1 E	990032		R$ 40,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,00
TOTAL				R$ 40,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 40,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 08/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	40	40,00
TOTAL. . .			R$ 40,00

Despesa paga em 08/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:28
167901679 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 8.632-0
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 40,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.3E0.D8F.DF3.191.8D3

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02966

DATA: 29/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 29/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNI CIPIO DE CAXINGO.

Valor **82,00**

(oitenta e dois reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 82,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1042	/1 E	990032		R$ 82,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,00
TOTAL				R$ 82,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 82,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 29/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	82	82,00
TOTAL. . .			R$ 82,00

Despesa paga em 29/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:____________ Nome: ____________ CGC/CPF: ____________

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:14:54

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000007221-4
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: PM CAXINGO MOVIMENTO
Valor: R$ 82,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 29/05/2025
Código da Operação: 36590178
Data da Operação: 29/05/2025
Chave de Segurança: X6TPNRTPLQAGVTGL

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03105

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor **107,80**

(cento e sete reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 107,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
974	/1 E	990033		R$ 107,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,80
TOTAL				R$ 107,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 107,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2225	107,80
TOTAL. . .			R$ 107,80

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ____________________ Nome: ____________________

CGC/CPF: ____________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03106

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3606) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor **114,76**

(cento e quatorze reais e setenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 114,76**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1002	/1 E	990033		R$ 114,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 114,76
TOTAL				R$ 114,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 114,76

Despesa Líquida: . . . . **R$ 114,76**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2225	114,76
TOTAL. . .			R$ 114,76

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE SOUSA	15.00	15,00	107,80
Total Unidade: 1 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**15,00**	**107,80**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO				
362-2	JOAO DE DEUS LIMA	15.00	15,00	114,76
Total Unidade: 1 .:. 100030-SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO			**15,00**	**114,76**
Total Subdivisão: 21 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**377,50**	**4.093,46**
Total Divisão: 21 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**377,50**	**4.093,46**

Emissão de comprovantes

G3323009534317011
30/05/2025 10:01:26

```
30/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    09:57:58
167901679          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  30/05/2025
NR. DOCUMENTO                551.679.000.028.473
VALOR TOTAL                                222,56
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF FOPAG
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         28.473-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.0AA.06C.2F1.4AB.C1B
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03109

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor **697,54**
(seiscentos e noventa e sete reais e cinquenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 697,54**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
979	/1 E	990033		R$ 697,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 697,54
TOTAL				R$ 697,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 697,54

Despesa Líquida: . . . . **R$ 697,54**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3870	697,54
TOTAL. . .			R$ 697,54

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________
CGC/CPF: __________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03110

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor **589,57**

(quinhentos e oitenta e nove reais e cinquenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 589,57**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
986	/1	E	990033		R$ 589,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 589,57
TOTAL					R$ 589,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 589,57

Despesa Líquida: . . . . **R$ 589,57**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30 05 25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3870	589,57
TOTAL. . .			R$ 589,57

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________

CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03111

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100008

Valor **863,26**

(oitocentos e sessenta e três reais e vinte e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 863,26**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
990	/1 E	990033		R$ 863,26	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 863,26
TOTAL				R$ 863,26	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 863,26

Despesa Líquida: . . . . **R$ 863,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3870	863,26
TOTAL. . .			R$ 863,26

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________________ Nome: ________________ CGC/CPF: ________________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03112

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1

Endereço: JOAO SANTOS

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor **1.720,53**

(um mil, setecentos e vinte reais e cinquenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.720,53**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
995	/1	E	990033		R$ 1.720,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.720,53
TOTAL					R$ 1.720,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.720,53

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.720,53**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05 25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3870	1.720,53
TOTAL. . .			R$ 1.720,53

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________

CGC/CPF:__________

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	15.00	15,00	107,80
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	15.00	15,00	82,70
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	15.00	15,00	107,80
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO NASCIMENTO GONCALVES	15.00	15,00	107,80
32-1	FRANCISCO EUDES DE JESUS DE CARVALHO	15.00	15,00	107,80
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	15.00	15,00	107,80
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	22.50	22,50	293,66
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	15.00	15,00	107,80
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	15.00	15,00	107,80
37-1	MARLENE RIBEIRO FRANCO	15.00	15,00	107,80
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	15.00	15,00	107,80
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	22.50	22,50	373,97
Total Unidade: 12 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**195,00**	**1.720,53**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	15.00	15,00	107,80
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS SANTOS JUNIOR	15.00	15,00	107,80
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	22.50	22,50	373,97
Total Unidade: 3 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**52,50**	**589,57**

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
19-1	FABIO MOTA MACHADO	22.50	22,50	348,77
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	22.50	22,50	348,77
Total Unidade: 2 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**45,00**	**697,54**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO				
16-1	ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA	27.50	27,50	431,63
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	27.50	27,50	431,63
Total Unidade: 2 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**55,00**	**863,26**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:19:48

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028473-4
CPF/CNPJ: 01.612.618/0001-75
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: CAXINGO IRRF FOPAG
Valor: R$ 3.870,90
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 03439280
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: 9C0A872XQLQ6J708

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03100

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025
Credor..: NAIS SAUDE DISTRIBUIDORA CNPJ: 13.885.531/0001-50 Cod: 15
Endereço: IZIDORO MACHADO TORRES
Cidade..: BURITI DOS LOPES CEP: 64230-000

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3598) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100008

Valor **39,90**
(trinta e nove reais e noventa centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 39,90**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
991	/1 E	990034		R$ 39,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 39,90
TOTAL				R$ 39,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 39,90

Despesa Líquida: . . . . **R$ 39,90**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	3990	39,90
TOTAL. . .			R$ 39,90

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/___ Ass:________ Nome: ________
CGC/CPF: ________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
05/2025
Folha Mensal

Relação de Trabalhadores por Evento

26/05/2025 12:40:17

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 014 - CONVENIO MED/ODONT				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO				
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	1.00	0,00	39,90
Total Unidade: 1 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**0,00**	**39,90**
Total Subdivisão: 1 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**39,90**
Total Divisão: 1 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**39,90**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 03/06/2025 às 17:19:48

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: PI 220265 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 237/1522/00000415263-8
CPF/CNPJ: 13.885.531/0001-50
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: FRANCISCO DAS CHAGAS S NUNES FILHO ME
Valor: R$ 39,90
Finalidade: 10 - Crédito em Conta
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/05/2025
Código da Operação: 03329507
Data da Operação: 30/05/2025
Chave de Segurança: LW2R2F2P3UKNZ5PJ

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03103

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXIL CNPJ: 11.378.331/0001-86 Cod: 206

Endereço: R LUCIDIO FREITAS

Cidade..: TERESINA CEP: 64001-160

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3594) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor **72,88**

(setenta e dois reais e oitenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 72,88**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
975	/1 E	990102		R$ 72,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 72,88
TOTAL				R$ 72,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 72,88

Despesa Líquida: . . . . **R$ 72,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7288	72,88
TOTAL. . .			R$ 72,88

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:________ Nome:________ CGC/CPF:________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03104

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXIL CNPJ: 11.378.331/0001-86 Cod: 206

Endereço: R LUCIDIO FREITAS

Cidade..: TERESINA CEP: 64001-160

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3595) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor **54,66**

(cinquenta e quatro reais e sessenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 54,66**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
980	/1 E	990102		R$ 54,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 54,66
TOTAL				R$ 54,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 54,66

Despesa Líquida: . . . . **R$ 54,66**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOÃO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	5466	54,66
TOTAL. . .			R$ 54,66

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome:__________ CGC/CPF:__________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001015/ 2025

Proprietário/Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CPF/CNPJ: 01612618000175
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 133
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **FOLHA DE PAGAMENTO MENSAL**

Descrição do Protocolo:
CONTRIBUIÇÃO SENATEPI - 05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 12:07:06

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Relação de Trabalhadores por Evento

26/05/2025 12:38:02

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 045 - CONTRIBUIÇÃO SENATEPI				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO				
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	1.00	1,00	18,22
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	1.00	1,00	18,22
46-1	ILENICE MARIA DOS SANTOS	1.00	1,00	18,22
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	1.00	1,00	18,22
Total Unidade: 4 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**4,00**	**72,88**

8632-0
4
72,88

Relação de Trabalhadores por Evento

26/05/2025 12:38:02

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 045 - CONTRIBUIÇÃO SENATEPI				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	1.00	1,00	18,22
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	1.00	1,00	18,22
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	1.00	1,00	18,22
Total Unidade: 3 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**3,00**	**54,66**
Total Subdivisão: 7 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**7,00**	**127,54**
Total Divisão: 7 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**7,00**	**127,54**
Total Evento: 7			**7,00**	**127,54**
Total Geral: 7			**Total: 7,00**	**127,54**

624096 + 54,66

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/05/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 13.03.45
1679901679          SEGUNDA VIA                0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9 CONTA:          8.632-0
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM CAXINGO - EC 29
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2004-4 - AREOLINO DE ABREU
CONTA:        1.341-4

FAVORECIDO:  SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIAR
CPF/CNPJ: 11.378.331/0001-86
VALOR: R$                                   72,88
DEBITO EM: 30/05/2025
================================================
DOCUMENTO: 053003
AUTENTICACAO SISBB:         0.DDA.E79.72F.101.500
```

Transação efetuada com sucesso por: JE689383 IVANILDA CARDOSO DA SILVA.

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4366 / 2200 / 000575987349-7
Conta destino:	2004 / 1292 / 000577541889-8

Nome destinatário:	SINDICATO DOS ENFERMEIROS AUXIL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 54,66

Data de débito:	30/05/2025
Data/hora da operação:	30/05/2025 13:39:22

Código da operação:	603184872
Chave de segurança:	UKC0W38VCGW0RSJ2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03102

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES C CNPJ: 08.858.222/0001-51 Cod: 151C

Endereço: AV GETULIO VARGAS

Cidade..: TERESINA CEP: 64023-760

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3597) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor **112,96**

(cento e doze reais e noventa e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 112,96**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
987	/1 E	990141		R$ 112,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 112,96
TOTAL				R$ 112,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 112,96

Despesa Líquida: . . . . **R$ 112,96**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	5648	112,96
TOTAL. . .			R$ 112,96

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: ________ Nome: ________ CGC/CPF: ________

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 03101

DATA: 30/05/2025 VENCTO:29/05/2025 PAGTO: 30/05/2025

Credor..: SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES C CNPJ: 08.858.222/0001-51 Cod: 151C

Endereço: AV GETULIO VARGAS

Cidade..: TERESINA CEP: 64023-760

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 05/2025 - Folha Mensal ID:(3599) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor **451,84**

(quatrocentos e cinquenta e um reais e oitenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 451,84**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
996	/1 E	990141		R$ 451,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 451,84
TOTAL				R$ 451,84	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 451,84

Despesa Líquida: . . . . **R$ 451,84**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 30/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624026	5648	451,84
TOTAL. . .			R$ 451,84

Despesa paga em 30/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass: __________ Nome: __________

CGC/CPF: __________

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2025

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000001013/ 2025

Proprietário/Interessado: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CPF/CNPJ: 01612618000175
Endereço: RUA JOÃO SANTOS Nº: 133
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGÓ
Fone:

Assunto: **FOLHA DE PAGAMENTO MENSAL**

Descrição do Protocolo:
CONTRIBUIÇÃO SINDEACS - 05/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/05/2025 Hora: 12:01:54

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Relação de Trabalhadores por Evento

26/05/2025 12:41:29

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 082 - CONTRIBUICAO SINDEACS - PI				
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	2.00	2,00	56,48
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO NASCIMENTO GONCALVES	2.00	2,00	56,48
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	2.00	2,00	56,48
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	2.00	2,00	56,48
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	2.00	2,00	56,48
37-1	MARLENE RIBEIRO FRANCO	2.00	2,00	56,48
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	2.00	2,00	56,48
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	2.00	2,00	56,48
Total Unidade: 8 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**16,00**	**451,84**

Relação de Trabalhadores por Evento

26/05/2025 12:41:29

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 082 - CONTRIBUICAO SINDEACS - PI				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS SANTOS JUNIOR	2.00	2,00	56,48
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	2.00	2,00	56,48
Total Unidade: 2 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**4,00**	**112,96**
Total Subdivisão: 10 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**20,00**	**564,80**
Total Divisão: 10 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**20,00**	**564,80**
Total Evento: 10			**20,00**	**564,80**
Total Geral: 10			**Total: 20,00**	**564,80**

GERENCIADOR CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4366 / 2200 / 000575987349-7
Conta destino:	1989 / 1292 / 000577542164-3

Nome destinatário:	SIND EST DOS AG COM SAUDE PI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R$ 564,80

Data de débito:	30/05/2025
Data/hora da operação:	30/05/2025 13:40:19

Código da operação:	603521381
Chave de segurança:	1XF9TS5F0K6VU9TX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 02906

DATA: 27/05/2025 VENCTO:27/05/2025 PAGTO: 27/05/2025
Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ CNPJ: 01.612.618/0001-75 Cod: 1
Endereço: JOAO SANTOS
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A RECOLHIMENTO DE ISS DESCONTADO DE SERVIÇO PRESTADO AO MUNI CIPIO DE CAXINGO.

Valor **403,64**

(quatrocentos e três reais e sessenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 403,64**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
909	/1 E	990032		R$ 403,64	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 403,64
TOTAL				R$ 403,64	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 403,64

Despesa Líquida: . . . . **R$ 403,64**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE 27/05/25

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	624030	403	403,64
TOTAL. . .			R$ 403,64

Despesa paga em 27/05/2025 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desse(s) Empenho(s)

__/__/____ Ass:__________ Nome: __________
CGC/CPF: __________