PREFEITURA DE
CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL JANEIRO/2026 – 1ª VIA 1/3

GESTÃO:BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ (PI)

Criado pela Lei Municipal nº 004/97

PARECER

Ref. BALANCETE JANEIRO/2026

Na 5ª (quinta) Reunião Ordinária, realizada em **25 de março de 2026**, o Conselho Municipal de Saúde de Caxingó (PI) procedeu à apreciação e análise do Balancete Mensal do **Fundo Municipal de Saúde (FMS)**, referente ao mês de **Janeiro de 2026**.

Após exame minucioso da documentação apresentada, este Conselho concluiu pela regularidade da aplicação dos recursos públicos, bem como pela legalidade, consistência e conformidade dos demonstrativos financeiros com as normas vigentes, não sendo identificadas impropriedades ou irregularidades que comprometessem a execução orçamentária e financeira no período analisado.

Caxingó (PI), 25 de março de 2026.

I – SEGMENTO DE PESSOAS USUÁRIAS – 06 VAGAS

- IGREJA CATÓLICA - PARÓQUIA NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

TITULAR: HERMENEGILDA BRITO DE MENESES
CPF: 373.898.743-68

SUPLENTE: DAIANE FÉLIX DE CERQUEIRA DOS SANTOS
CPF: 083.707.283-24

- IGREJA EVANGÉLICA - ASSEMBLÉIA DE DEUS

TITULAR: JOAO VITOR DOURADO DA SILVA
CPF: 076.681.663-00

SUPLENTE: MICHELY MARIA DE CARVALHO DO NASCIMENTO
CPF: 616.981.693-70

- SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS- STR

TITULAR: ODAIR JOSÉ CARVALHO DE ARAUJO
CPF: 039.904.333-00

SUPLENTE: FRANCISCA MARIA DA SILVA GOMES
CPF: 017.558.913-50

- ASSOCIAÇÃO DAS MULHERES CAXINGOENSES

TITULAR: MARIA INES MACHADO DE SOUSA
CPF: 883.441.693-72

Larisse dos Santos Carvalho

SUPLENTE: LARISSE DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 617.001.603-54

- ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES DE ARROZ

FRANCISCO DE ASSIS CARVALHO

TITULAR: FRANCISCO DE ASSIS CARVALHO
CPF: 019.647.353-51

SUPLENTE: ANTONIO DOS SANTOS CARVALHO
CPF: 887.247.003-04

- ASSOCIAÇÃO DOS PISCICULTORES DE CAJAZEIRAS DE BAIXO

TITULAR: MARIA DOS REMÉDIOS CARVALHO DO NASCIMENTO
CPF: 046.782.473-86

SUPLENTE: ANA CARLA DA SILVA
CPF: 042.496.143-10

II – SEGMENTO DO GOVERNO, PRESTADORES DE SERVIÇOS PRIVADOS E PRESTADORES DE SERVIÇOS SEM FINS LUCRATIVOS – 03 VAGAS

- ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

TITULAR: FRANCISCO FERREIRA DE ARAUJO JUNIOR
CPF: 063.936.813-14

SUPLENTE: FRANCINEIDE CORREIA NUNES
CPF: 019.171.433-03

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Berenice Diniz Amaral de Sousa

TITULAR: BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
CPF: 046.830.701-03

Maria da Conceição Cardoso de Carvalho

SUPLENTE: MARIA DA CONCEIÇAO CARDOSO DE CARVALHO
CPF: 045.669.683-08

- SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Ivanilda Cardoso da Silva

TITULAR: IVANILDA CARDOSO DA SILVA
CPF: 372.696.233-68

SUPLENTE: CAIO RENAN PORTELA MACHADO
CPF: 624.376.093-69

III – SEGMENTO DE PESSOAS TRABALHADORAS DA SAÚDE – 03 VAGAS

- SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E COMBATE AS ENDEMIAS DO PIAUÍ – SINDEACS-PI.

Raimundo Nonato dos Santos Filho

TITULAR: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO
CPF: 938.220.733-34

SUPLENTE: LUIZA PEREIRA CARVALHO
CPF: 834.883.593-87

- PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Laetícia de Resende Sobrinho

TITULAR: LETICIA DE RESENDE SOBRINHO
CPF: 064. 982.433-41

SUPLENTE: FRANCISCA ADRIELE DA SILVA NUNES
CPF: 613.949.563-63

- PROFISSIONAIS DA FISIOTERAPIA

Alayra Pinheiro dos Santos Rodrigues

TITULAR: ALAYRA PINHEIRO DOS SANTOS RODRIGUES
CPF: 050.515.553-22

SUPLENTE: JAYANNE MACHADO SOUSA
CPF: 052.006.933-14

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 ***JANEIRO/2026***, 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 ***JANEIRO/2026*** representa, adequadamente, o cumprimento da legislação vigente.

CAXINGÓ PIAUÌ(PI),02 de março de 2026

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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	11.399.605/0001-13	2200.000575987349-7	01/2026	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	216.954,73C	173.685,223273
Aplicações	188.295,50C	150.046,445235
Resgates	113.623,10D	90.279,800242
Rendimento Bruto no Mês	2.741,91C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	294.369,04C	233.451,868266
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
02 / 01	APLICACAO	7,25C	5,801494
05 / 01	RESGATE	39,90D	31,913733
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 01	RESGATE	20.107,47D	16.075,540576
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 01	RESGATE	8.754,12D	6.983,151078
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
14 / 01	APLICACAO	103.296,40C	82.362,884539
15 / 01	APLICACAO	64.433,64C	51.353,453270
23 / 01	APLICACAO	9.185,64C	7.301,142189
29 / 01	APLICACAO	11.372,57C	9.023,163740
30 / 01	RESGATE	84.721,61D	67.189,194853
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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	11.399.605/0001-13	2200.000575987354-3	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	17.731,48C	14.195,109643
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	167,71C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	17.899,19C	14.195,109643
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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	11.399.605/0001-13	2200.000575987351-9	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	**Valor em R$**	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	61.231,32C	49.019,335499
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	579,17C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	61.810,49C	49.019,335499
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	**Valor R$**	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11° 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	11.399.605/0001-13	2200.000575987352-7	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	28.078,98C	22.478,903276
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	25.877,07D	20.686,866215
Rendimento Bruto no Mês	57,74C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	2.259,65C	1.792,037061
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
05 / 01	RESGATE	18.016,62D	14.410,475444
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 01	RESGATE	3.434,70D	2.745,977907
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 01	RESGATE	4.425,75D	3.530,412863
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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	11.399.605/0001-13	2200.000575987353-5	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	**Valor em R$**	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	121,19C	97,016088
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	1,14C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	122,33C	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

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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 EMENDAEMENDA	11.399.605/0001-13	2200.000574687454-6	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	17.950,02C	14.370,059996
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	169,78C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	18.119,80C	14.370,059996
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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 EMENDAEMENDA	11.399.605/0001-13	2200.000574687456-2	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	**Valor em R$**	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	17.046,56C	13.646,786376
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	161,23C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	17.207,79C	13.646,786376
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	**Valor R$**	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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 EMENDAEMENDA	11.399.605/0001-13	2200.000574687455-4	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	13.390,23C	10.719,675970
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	126,65C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	13.516,88C	10.719,675970
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	02/03/2026

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: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
0,9459	0,9459	11,0864	1,24912600	1,26094100

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 EMENDAEMENDA	11.399.605/0001-13	2200.000574687457-0	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	128.464,47C	102.843,487446
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	1.215,10C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	129.679,57C	102.843,487446
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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	5413	02/03/2026

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC TRANSF VOLUNTÁRIAS POLIS	10.740.552/0001-90	15/10/2012

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
1,0136	1,0136	12,0010	2,35735600	2,38125000

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	11.399.605/0001-13	2200.000574036138-5	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.145.223,50C	485.808,463083
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	174.219,94D	73.250,959135
Rendimento Bruto no Mês	11.398,99C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	982.402,55C	412.557,503948
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R$	Qtde de Cotas
13 / 01	RESGATE	30.335,50D	12.819,439104
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 01	RESGATE	12.500,00D	5.256,953865
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 01	RESGATE	131.384,44D	55.174,566166
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

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	5413	02/03/2026

Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC TRANSF VOLUNTÁRIAS POLIS	10.740.552/0001-90	15/10/2012

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2025	Cota em: 30/01/2026
1,0136	1,0136	12,0010	2,35735600	2,38125000

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	11.399.605/0001-13	2200.000573562344-0	01/2026	01/01

Análise do Perfil do Investidor — Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	**Valor em R$**	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	140.067,20C	59.417,076043
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	1.419,71C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	141.486,91C	59.417,076043
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	**Valor R$**	Qtde de Cotas

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

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

Conta: 4366 | 2200 | 000575987351-9

Data: 02/03/2026 - 11:28

Mês: Janeiro/2026

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

Conta: 4366 | 2200 | 000575987352-7

Data: 02/03/2026 - 11:31

Mês: Janeiro/2026

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
05/01/2026	853418	ENVIO TED	1.046,96 D	1.046,96 D
05/01/2026	924817	ENVIO TED	466,44 D	1.513,40 D
05/01/2026	087579	ENVIO TED	1.046,96 D	2.560,36 D
05/01/2026	573315	ENVIO TED	1.089,20 D	3.649,56 D
05/01/2026	285349	ENVIO TED	1.745,19 D	5.394,75 D
05/01/2026	353281	ENVIO TED	1.089,20 D	6.483,95 D
05/01/2026	440454	ENVIO TED	1.691,28 D	8.175,23 D
05/01/2026	440454	DEV. TED	1.691,28 C	6.483,95 D
05/01/2026	521575	ENVIO TED	1.743,42 D	8.227,37 D
05/01/2026	521575	DEV. TED	1.743,42 C	6.483,95 D
05/01/2026	660607	ENVIO TED	1.117,64 D	7.601,59 D
05/01/2026	735409	ENVIO TED	503,50 D	8.105,09 D
05/01/2026	609516	ENVIO TED	1.204,21 D	9.309,30 D
05/01/2026	291576	ENVIO TED	1.204,21 D	10.513,51 D
05/01/2026	713319	ENVIO TED	1.204,21 D	11.717,72 D
05/01/2026	791222	ENVIO TED	1.204,21 D	12.921,93 D
05/01/2026	910202	ENVIO TED	3.890,48 D	16.812,41 D
05/01/2026	234864	ENVIO TED	1.204,21 D	18.016,62 D
05/01/2026	000000	RESG AUT	18.016,62 C	0,00 C
05/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/01/2026	046492	ENVIO TED	1.691,28 D	1.691,28 D
06/01/2026	917844	ENVIO TED	1.743,42 D	3.434,70 D
06/01/2026	000000	RESG AUT	3.434,70 C	0,00 C
06/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/01/2026	592634	ENVIO TED	1.295,12 D	1.295,12 D
13/01/2026	531748	ENVIO TED	721,73 D	2.016,85 D
13/01/2026	470512	ENVIO TED	721,74 D	2.738,59 D

13/01/2026	659001	ENVIO TED	1.687,16 D	4.425,75 D
13/01/2026	000000	RESG AUT	4.425,75 C	0,00 C
13/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/02/2026	000001	CRED TED	23.185,02 C	23.185,02 C
02/02/2026	000000	APLIC AUT	23.185,02 D	0,00 C
02/02/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

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

Conta: 4366 | 2200 | 000575987349-7

Data: 02/03/2026 - 11:27

Mês: Janeiro/2026

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
02/01/2026	000001	CRED TED	7,25 C	7,25 C
02/01/2026	000000	APLIC AUT	7,25 D	0,00 C
02/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/01/2026	462165	ENVIO TED	39,90 D	39,90 D
05/01/2026	000000	RESG AUT	39,90 C	0,00 C
05/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/01/2026	936180	ENVIO TED	15.669,50 D	15.669,50 D
06/01/2026	061131	ENVIO TEV	4.437,97 D	20.107,47 D
06/01/2026	000000	RESG AUT	20.107,47 C	0,00 C
06/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/01/2026	000001	CRED TED	6.000,00 C	6.000,00 C
13/01/2026	785022	ENVIO TED	5.525,52 D	474,48 C
13/01/2026	040431	ENVIO TED	3.643,20 D	3.168,72 D
13/01/2026	133820	ENVIO TED	576,00 D	3.744,72 D
13/01/2026	215108	ENVIO TED	2.732,40 D	6.477,12 D
13/01/2026	380299	ENVIO TED	2.277,00 D	8.754,12 D
13/01/2026	000000	RESG AUT	8.754,12 C	0,00 C
13/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
14/01/2026	000001	CRED TED	38.904,00 C	38.904,00 C
14/01/2026	000001	CRED TED	16.750,00 C	55.654,00 C
14/01/2026	000001	CRED TED	1.550,00 C	57.204,00 C
14/01/2026	000001	CRED TED	41.826,00 C	99.030,00 C
14/01/2026	000001	CRED TED	4.266,40 C	103.296,40 C
14/01/2026	000000	APLIC AUT	103.296,40 D	0,00 C
14/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/01/2026	000001	CRED TED	61.433,64 C	61.433,64 C
15/01/2026	000001	CRED TED	3.000,00 C	64.433,64 C

15/01/2026	000000	APLIC AUT	64.433,64 D	0,00 C
15/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/01/2026	000001	CRED TED	9.185,64 C	9.185,64 C
23/01/2026	000000	APLIC AUT	9.185,64 D	0,00 C
23/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/01/2026	000001	CRED TED	486,30 C	486,30 C
29/01/2026	000001	CRED TED	9.239,70 C	9.726,00 C
29/01/2026	000001	CRED TED	1.646,57 C	11.372,57 C
29/01/2026	000000	APLIC AUT	11.372,57 D	0,00 C
29/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/01/2026	663223	ENVIO TED	3.278,88 D	3.278,88 D
30/01/2026	551377	ENVIO TED	2.372,14 D	5.651,02 D
30/01/2026	754877	ENVIO TED	3.764,64 D	9.415,66 D
30/01/2026	846975	ENVIO TED	3.825,36 D	13.241,02 D
30/01/2026	946241	ENVIO TED	3.764,64 D	17.005,66 D
30/01/2026	064116	ENVIO TED	1.534,52 D	18.540,18 D
30/01/2026	145288	ENVIO TED	2.237,16 D	20.777,34 D
30/01/2026	294404	ENVIO TED	3.764,64 D	24.541,98 D
30/01/2026	376747	ENVIO TED	2.167,12 D	26.709,10 D
30/01/2026	215851	ENVIO TED	2.098,49 D	28.807,59 D
30/01/2026	488437	ENVIO TED	3.401,27 D	32.208,86 D
30/01/2026	569343	ENVIO TED	1.347,63 D	33.556,49 D
30/01/2026	012226	ENVIO TED	3.764,64 D	37.321,13 D
30/01/2026	088192	ENVIO TED	2.327,78 D	39.648,91 D
30/01/2026	162186	ENVIO TED	3.416,98 D	43.065,89 D
30/01/2026	233857	ENVIO TED	1.952,35 D	45.018,24 D
30/01/2026	325531	ENVIO TED	4.954,20 D	49.972,44 D
30/01/2026	397522	ENVIO TED	1.335,00 D	51.307,44 D
30/01/2026	477801	ENVIO TED	4.954,20 D	56.261,64 D
30/01/2026	553566	ENVIO TED	4.954,20 D	61.215,84 D
30/01/2026	637946	ENVIO TED	1.129,39 D	62.345,23 D
30/01/2026	821095	ENVIO TED	1.113,11 D	63.458,34 D
30/01/2026	707997	ENVIO TED	1.576,62 D	65.034,96 D
30/01/2026	905069	ENVIO TED	1.152,00 D	66.186,96 D
30/01/2026	001197	ENVIO TED	3.180,87 D	69.367,83 D
30/01/2026	087461	ENVIO TED	1.909,34 D	71.277,17 D
30/01/2026	174069	ENVIO TED	2.042,46 D	73.319,63 D
30/01/2026	252433	ENVIO TED	1.198,93 D	74.518,56 D

30/01/2026	352445	ENVIO TED	5.711,76 D	80.230,32 D
30/01/2026	300615	ENVIO TEV	2.553,36 D	82.783,68 D
30/01/2026	138003	ENVIO TED	1.171,76 D	83.955,44 D
30/01/2026	301220	ENVIO TEV	667,92 D	84.623,36 D
30/01/2026	301221	ENVIO TEV	58,35 D	84.681,71 D
30/01/2026	697379	ENVIO TED	39,90 D	84.721,61 D
30/01/2026	000000	RESG AUT	84.721,61 C	0,00 C
30/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

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

Conta: 4366 | 2200 | 000575987353-5

Data: 02/03/2026 - 11:26

Mês: Janeiro/2026

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: PI 220265 FMS EMENDAEMENDA

Conta: 4366 | 2200 | 000574687454-6

Data: 02/03/2026 - 11:22

Mês: Janeiro/2026

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: PI 220265 FMS EMENDAEMENDA

Conta: 4366 | 2200 | 000574687456-2

Data: 02/03/2026 - 11:18

Mês: Janeiro/2026

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: PI 220265 FMS EMENDAEMENDA

Conta: 4366 | 2200 | 000574687457-0

Data: 02/03/2026 - 11:16

Mês: Janeiro/2026

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

Conta: 4366 | 2200 | 000575987354-3

Data: 02/03/2026 - 11:24

Mês: Janeiro/2026

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: PI 220265 FMS EMENDAEMENDA

Conta: 4366 | 2200 | 000574687455-4

Data: 02/03/2026 - 11:21

Mês: Dezembro/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

Conta: 4366 | 2200 | 000574036138-5

Data: 02/03/2026 - 11:13

Mês: Janeiro/2026

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
13/01/2026	601400	ENVIO TED	2.723,68 D	2.723,68 D
13/01/2026	725455	ENVIO TED	6,55 D	2.730,23 D
13/01/2026	950384	ENVIO TED	8.856,15 D	11.586,38 D
13/01/2026	057133	ENVIO TED	21,31 D	11.607,69 D
13/01/2026	147000	ENVIO TED	12.996,54 D	24.604,23 D
13/01/2026	191707	ENVIO TED	31,27 D	24.635,50 D
13/01/2026	882970	ENVIO TED	5.700,00 D	30.335,50 D
13/01/2026	000000	RESG AUT	30.335,50 C	0,00 C
13/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/01/2026	254932	ENVIO TED	12.500,00 D	12.500,00 D
27/01/2026	000000	RESG AUT	12.500,00 C	0,00 C
27/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/01/2026	905967	ENVIO TED	122.844,46 D	122.844,46 D
30/01/2026	004627	ENVIO TED	1.970,76 D	124.815,22 D
30/01/2026	135625	ENVIO TED	6.569,22 D	131.384,44 D
30/01/2026	000000	RESG AUT	131.384,44 C	0,00 C
30/01/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

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

Conta: 4366 | 2200 | 000573562344-0

Data: 02/03/2026 - 11:03

Mês: Janeiro/2026

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:54:51

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	28398-3 PI 220265 FMS ENFERMAGEM
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	1.150,58			785,877360		
30/01/2026	SALDO ATUAL	1.161,00			785,877360		785,877360

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.150,58
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	10,42
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,42
SALDO ATUAL =	1.161,00

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:55:14

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	58042-2 PM DE CAXINGO
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	146,22			99,868830		
30/01/2026	SALDO ATUAL	147,54			99,868830		99,868830

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	146,22
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	1,32
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	1,32
SALDO ATUAL =	147,54

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:54:05

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	17330-4 FMS/CAXINGO -FNS BLMAC
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	107,12			73,162712		
30/01/2026	SALDO ATUAL	108,09			73,162712		73,162712

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	107,12
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,97
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,97
SALDO ATUAL =	108,09

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:53:42

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20069-7 FMS/CAXINGO-FNS INVAN
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Compr.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	6,22			4,249609		
30/01/2026	SALDO ATUAL	6,28			4,249609		4,249609

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	6,22
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,06
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,06
SALDO ATUAL =	6,28

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

GOVERNO

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G3361111266388921
11/02/2026 12:53:18

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18700-3 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	714,43			487,972131		
30/01/2026	SALDO ATUAL	720,90			487,972131		487,972131

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	714,43
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	6,47
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	6,47
SALDO ATUAL =	720,90

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:54:28

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	24003-6 FMS AQUISICAO DE EQUIPAME
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	505,27			345,111329		
30/01/2026	SALDO ATUAL	509,84			345,111329		345,111329

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	505,27
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	4,57
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	4,57
SALDO ATUAL =	509,84

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:52:54

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18699-6 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	3,36			2,297085		
30/01/2026	SALDO ATUAL	3,39			2,297085		2,297085

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	3,36
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,03
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,03
SALDO ATUAL =	3,39

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:52:21

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18698-8 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	2.170,95			1.482,808798		
30/01/2026	SALDO ATUAL	2.190,60			1.482,808798		1.482,808798

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	2.170,95
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	19,65
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	19,65
SALDO ATUAL =	2.190,60

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G336111126638892 1
11/02/2026 12:51:54

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18697-X FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	1.037,78			182,894243		
30/01/2026	SALDO ATUAL	1.048,07			182,894243		182,894243

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.037,78
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	10,29
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,29
SALDO ATUAL =	1.048,07

Valor da Cota

31/12/2025	5,674202984
30/01/2026	5,730470178

Rentabilidade

No mês	0,9916
No ano	0,9916
Últimos 12 meses	12,2675

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:51:06

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22607-6 PI 220265 FMS INVEST SUS
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	480,95				328,499598		
30/01/2026	SALDO ATUAL	485,30				328,499598		328,499598

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	480,95
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	4,35
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	4,35
SALDO ATUAL =	485,30

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

GOVERNO

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

G3361111266388921
11/02/2026 12:51:29

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18289-3 FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	74,93			13,204584		
30/01/2026	SALDO ATUAL	75,67			13,204584		13,204584

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	74,93
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,74
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,74
SALDO ATUAL =	75,67

Valor da Cota

31/12/2025	5,674202984
30/01/2026	5,730470178

Rentabilidade

No mês	0,9916
No ano	0,9916
Últimos 12 meses	12,2675

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:50:11

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	22469-3 FUNDO M D S DE CAXINGO
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	46.663,75			31.872,470027		
08/01/2026	RESGATE	600,00			408,940045	1,467207742	31.463,529982
	Aplicação 03/02/2025	600,00			408,940045		
13/01/2026	RESGATE	4.281,63			2.914,462423	1,469097685	28.549,067559
	Aplicação 03/02/2025	4.194,64			2.855,248041		
	Aplicação 31/07/2025	86,99			59,214382		
14/01/2026	RESGATE	2.000,00			1.360,793928	1,469730250	27.188,273631
	Aplicação 31/07/2025	2.000,00			1.360,793928		
20/01/2026	RESGATE	5.100,00			3.464,067595	1,472257645	23.724,206036
	Aplicação 31/07/2025	5.094,95			3.460,634961		
	Aplicação 01/09/2025	5,05			3,432634		
30/01/2026	SALDO ATUAL	35.048,46			23.724,206036		23.724,206036

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	46.663,75
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	11.981,63
RENDIMENTO BRUTO (+)	366,34
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	366,34
SALDO ATUAL =	35.048,46

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:48:27

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente	
Agência	1679-9
Conta	22587-8 PI 220265 FMS CUSTEIO SUS
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	418,57			285,890539		
30/01/2026	SALDO ATUAL	422,35			285,890539		285,890539

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	418,57
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	3,78
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	3,78
SALDO ATUAL =	422,35

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:47:49

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	8632-0 PM CAXINGO - EC 29
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	27.288,44			18.638,665079		
05/01/2026	RESGATE	241,06			164,508896	1,465331089	18.474,156183
	Aplicação 19/12/2025	241,06			164,508896		
06/01/2026	RESGATE	7.778,67			5.306,207974	1,465956487	13.167,948209
	Aplicação 19/12/2025	953,22			650,238874		
	Aplicação 30/12/2025	6.825,45			4.655,969100		
08/01/2026	APLICAÇÃO	988,80			673,933194	1,467207742	13.841,881403
09/01/2026	APLICAÇÃO	71.946,53			49.015,413289	1,467834813	62.857,294692
13/01/2026	RESGATE	26.845,46			18.273,434282	1,469097685	44.583,860410
	Aplicação 30/12/2025	19.345,00			13.167,948209		
	Aplicação 08/01/2026	990,07			673,933194		
	Aplicação 09/01/2026	6.510,39			4.431,552879		
14/01/2026	RESGATE	10.890,89			7.410,128491	1,469730250	37.173,731919
	Aplicação 09/01/2026	10.890,89			7.410,128491		
15/01/2026	RESGATE	22.003,18			14.964,451801	1,470363251	22.209,280118
	Aplicação 09/01/2026	22.003,18			14.964,451801		
16/01/2026	RESGATE	4.836,60			3.287,975613	1,470996312	18.921,304505
	Aplicação 09/01/2026	4.836,60			3.287,975613		
20/01/2026	APLICAÇÃO	47.356,22			32.165,715125	1,472257645	51.087,019630
21/01/2026	RESGATE	313,08			212,561701	1,472889984	50.874,457929
	Aplicação 09/01/2026	313,08			212,561701		
22/01/2026	RESGATE	11.995,95			8.140,974291	1,473527562	42.733,483638
	Aplicação 09/01/2026	11.995,95			8.140,974291		
27/01/2026	APLICAÇÃO	9.773,15			6.623,938722	1,475428806	49.357,422360
29/01/2026	RESGATE	56.182,69			38.046,180653	1,476697241	11.311,241707
	Aplicação 09/01/2026	15.605,39			10.567,768513		
	Aplicação 20/01/2026	40.577,30			27.478,412140		
30/01/2026	APLICAÇÃO	79.008,35			53.480,535870	1,477329064	64.791,777577
30/01/2026	SALDO ATUAL	95.718,78			64.791,777577		64.791,777577

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	27.288,44
APLICAÇÕES (+)	209.073,05
RESGATES (-)	141.087,58
RENDIMENTO BRUTO (+)	444,87
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	444,87
SALDO ATUAL =	95.718,78

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3361111266388921
11/02/2026 12:49:33

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	20914-7 CAXINGO-PROTESESDENTARIAS
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	624,79			426,749579		
30/01/2026	SALDO ATUAL	630,45			426,749579		426,749579

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	624,79
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	5,66
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	5,66
SALDO ATUAL =	630,45

Valor da Cota

31/12/2025	1,464076992
30/01/2026	1,477329064

Rentabilidade

No mês	0,9051
No ano	0,9051
Últimos 12 meses	11,0327

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

G3330210086636781
02/03/2026 10:13:04

Consultas - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência	1679-9
Conta	18697-X FMS/CAXINGO-FNS BLINV
Mês/ano referência	JANEIRO/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/12/2025	SALDO ANTERIOR	1.037,78			182,894243		
30/01/2026	SALDO ATUAL	1.048,07			182,894243		182,894243

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	1.037,78
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	10,29
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	10,29
SALDO ATUAL =	1.048,07

Valor da Cota

31/12/2025	5,674202984
30/01/2026	5,730470178

Rentabilidade

No mês	0,9916
No ano	0,9916
Últimos 12 meses	12,2675

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

G336111266388921
11/02/2026 11:59:17

Extrato de Conta Corrente

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	28398-3PI 220265 FMS ENFERMAGEM
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
20/10/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:58:56

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	24003-6FMS AQUISICAO DE EQUIPAME
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
22/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:58:37

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	17330-4FMS-CAXINGO -FNS BLMAC
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
02/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:58:02

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	18700-3FMS-CAXINGO-FNS BLINV
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
22/04/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:58:20

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	20069-7FMS-CAXINGO-FNS INVAN
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:57:35

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	18699-6FMS-CAXINGO-FNS BLINV
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/05/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:57:01

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	18698-8FMS-CAXINGO-FNS BLINV
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
12/04/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:56:42

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	18697-XFMS-CAXINGO-FNS BLINV
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
17/01/2014		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:56:24

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	18289-3FMS-CAXINGO-FNS BLINV
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
18/01/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:56:04

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	22607-6PI 220265 FMS INVEST SUS
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
21/03/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:55:28

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	22469-3FUNDO M D S DE CAXINGO
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/12/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	552.844.000.044.201	600,00 D	
				08/01 12:04 J H SOUSA LIMA - ME			
08/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	600,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.023.112	4.271,35 D	
				13/01 09:43 COMERCIAL P V JUREMA LTD			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	10,28 D	
				13/01 09:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	4.281,63 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
14/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	550.129.000.035.534	2.000,00 D	
				14/01 12:44 AURINEIDE DE OLIVEIRA ME			
14/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
20/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.575	5.100,00 D	
				20/01 13:20 FLABIA T S O DUARTE - ME			
20/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.100,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
31/01/2026		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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:53:09

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	22587-8PI 220265 FMS CUSTEIO SUS
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/10/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:55:13

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	20914-7CAXINGO-PROTESESDENTARIAS
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
03/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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

G3361111266388921
11/02/2026 11:51:53

Extrato de Conta Corrente

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	8632-0PM CAXINGO - EC 29
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/12/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/01/2026		0000	13105	363 Pagto conta telefone HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL	10.501	241,06	D
05/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	241,06	C 0,00 C
06/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 06/01 11:09 CDC CONS PM CAXINGO	551.679.031.027.117	3.760,61	D
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0030 001612618000175 MUNICIPIO DE	10.601	4.004,98	D
06/01/2026		0000	13113	500 Tar.DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 06/01/2026	850.061.100.008.830	13,08	D
06/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	7.778,67	C 0,00 C
08/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida 08/01 12:03 PREF MUN DE CAXINGO	551.679.000.016.070	405,23	C
08/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida 08/01 12:04 CAXINGO IRRF FOPAG	551.679.000.028.473	583,57	C
08/01/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	988,80	D 0,00 C
09/01/2026		0000	14011	952 FPE/FPM	350	79.557,99	C
09/01/2026		0000	14011	952 FPE/FPM	350	54,12	C
09/01/2026		0000	14011	953 IPI/EXPORTACAO	350	2,30	C
09/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 09/01 12:31 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	7.504,80	D
09/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI	10.901	150,00	D
09/01/2026		0000	13113	500 Tar.DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/01/2026	830.091.100.170.498	13,08	D
09/01/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	71.946,53	D 0,00 C
13/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida 13/01 11:44 PREF MUN DE CAXINGO	551.679.000.016.070	5.046,58	C
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	824,85	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	824,85	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	6.314,88	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	1.928,18	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE	551.679.000.022.115	1.480,14	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 09:39 COMERCIAL P.V JUREMA LTD	551.679.000.023.112	2.889,15	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 09:40 COMERCIAL P V JUREMA LTD	551.679.000.023.112	4.267,20	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 09:42 ANTONIO J BRITO MENESES	551.679.000.023.668	150,00	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada 13/01 09:40 CAXINGO IRRF EMPRESAS	551.679.000.028.474	10,27	D
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	6,95	D

		13/01 09:40 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		25,54 D
		13/01 09:42 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		8,19 D
		13/01 09:42 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.301		674,26 D
		237 0405 001896483000893 CANADA VEICUL			
13/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.302		506,53 D
		237 0405 001896483000893 CANADA VEICUL			
13/01/2026	0000	13105 375 Impostos	11.303		11.954,89 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
13/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.131.100.146.287		13,08 D
		Cobrança referente 13/01/2026			
13/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.131.100.146.288		13,08 D
		Cobrança referente 13/01/2026			
13/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	26.845,46 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.464		5.426,23 D
		14/01 12:43 T C DUARTE FIHO ME			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		15,31 D
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		11,23 D
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		40,32 D
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		12,96 D
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		16,74 D
		14/01 15:46 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		26,87 D
		14/01 15:46 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		1.260,35 D
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		924,21 D
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		799,68 D
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745		257,04 D
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.401		150,00 D
		260 0001 01146586337 AILTON LEAL DE CA			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.402		1.377,87 D
		237 0405 003998690000450 VIA PARIS AUT			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.403		532,84 D
		237 0405 003998690000450 VIA PARIS AUT			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.093		13,08 D
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.094		13,08 D
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.095		13,08 D
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	10.890,89 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.464		2.900,00 D
		15/01 11:58 T C DUARTE FIHO ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575		1.520,00 D
		15/01 11:58 FLABIA T S O DUARTE - ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575		2.133,50 D
		15/01 11:58 FLABIA T S O DUARTE - ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		32,35 D
		15/01 11:55 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		82,08 D
		15/01 11:57 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	557.625.000.001.151		2.663,65 D
		15/01 11:55 L RODRIGUES DA SILVA			

15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	557.625.000.001.151		6.757,92 D
		15/01 11:57 L RODRIGUES DA SILVA			
15/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.501	5.900,60 D
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI			
15/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.151.100.164.359		13,08 D
		Cobrança referente 15/01/2026			
15/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	22.003,18 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
16/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474		95,28 D
		16/01 11:41 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
16/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.601	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
16/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.602	1.889,72 D
		104 3829 028925595000105 FLABIO SILVA			
16/01/2026	0000	13105 375 Impostos		11.603	2.675,44 D
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
16/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.161.100.012.431		13,08 D
		Cobrança referente 16/01/2026			
16/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.161.100.012.432		13,08 D
		Cobrança referente 16/01/2026			
16/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	4.836,60 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
20/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.016.070		13.713,86 C
		20/01 09:35 PREF MUN DE CAXINGO			
20/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM		350	34.530,88 C
20/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM		350	23,49 C
20/01/2026	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO		350	1,07 C
20/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.018.579		600,00 D
		20/01 13:20 BERENICE DINIZ A SOUSA			
20/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		20/01 13:20 ANTONIO J BRITO MENESES			
20/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.001	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
20/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	800.201.200.019.804		13,08 D
		Cobrança referente 20/01/2026			
20/01/2026	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT		1.972	47.356,22 D 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
21/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.450		150,00 D
		21/01 12:42 AILTON LEAL DE CARVALHO			
21/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.101	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
21/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	820.211.100.014.070		13,08 D
		Cobrança referente 21/01/2026			
21/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	313,08 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
22/01/2026	0000	13013 362 Pagto Energia Elétrica		51.924	11.995,95 D
		EQUATORIAL PIAUI			
22/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	11.995,95 C 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.007.221		3.576,09 C
		27/01 10:23 P M CAXINGO MOVIMENTO			
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.008.209		5.095,00 C
		27/01 10:26 PREF MUN CAXINGO IPVA			
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.016.070		5.856,08 C
		27/01 10:22 PREF MUN DE CAXINGO			
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.028.473		2.252,41 C
		27/01 10:24 CAXINGO IRRF FOPAG			
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida	551.679.000.028.474		1.074,33 C
		27/01 10:25 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
27/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.668		150,00 D
		27/01 11:43 ANTONIO J BRITO MENESES			
27/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.701	7.754,60 D
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI			
27/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.702	150,00 D
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			

27/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.271.100.086.544	13,08 D	
		Cobrança referente 27/01/2026			
27/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.271.100.086.545	13,08 D	
		Cobrança referente 27/01/2026			
27/01/2026	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	9.773,15 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.084	1.783,10 D	
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.085	33.426,93 D	
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.086	20.972,66 D	
29/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	56.182,69 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
30/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM	350	95.977,57 C	
30/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM	350	65,29 C	
30/01/2026	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	0,66 C	
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	81,05 D	
		30/01 15:51 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	58,36 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	51,00 D	
		30/01 16:28 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	51,00 D	
		30/01 16:28 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.013.438	1.978,80 D	
		30/01 16:27 FRANCISCO JOSE B SANTOS			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.021.012	1.978,80 D	
		30/01 16:27 JANAELSON DA SILVA SANTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.587	1.978,80 D	
		30/01 16:27 MARCOS A PASCOA CRUZ			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.024.931	1.649,00 D	
		30/01 16:28 BEATRIZ CARVALHO FORTES			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.027.545	1.886,84 D	
		30/01 16:27 MARIA L C SILVA			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.736.000.015.805	1.978,80 D	
		30/01 16:27 FRANCISCO JOSE DOS SANTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.777.000.019.299	1.649,00 D	
		30/01 16:28 CATARINA GOMES FONTENELE			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	1.499,43 D	
		260 0001 0840851731? CLEMILDA MARIA DO			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.002	150,00 D	
		260 0001 01146586337 AILTON LEAL DE CA			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	77,80 D	
		104 2004 011378331000186 SINDICATO DOS			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.004	1.539,95 D	
		104 4366 92766803300 FRANCISCA MARIA D			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	6,64 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	56,37 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	56,41 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.295	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.296	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.297	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.298	13,08 D	

		Cobrança referente 30/01/2026		
30/01/2026	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	79.008,35 D 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático		
31/01/2026	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

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:59:34

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	58042-2PM DE CAXINGO
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
03/06/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
31/01/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

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 : JANEIRO de 2026**

Nº DA CONTA / BANCO:	8632 / Banco do Brasil S.A.		
SALDO INICIAL:	0,00		
Banco	DOCUMENTO	DATA	Valor
SALDO BANCARIO			0,00
Contabilidade	DOCUMENTO	DATA	Valor
SALDO CONTABIL			0,00
SALDO FINAL:	0,00		

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Dados: 2026.04.16 16:14:19 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Dados: 2026.04.16 16:15:56 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Dados: 2026.04.16 16:16:14 -03'00'

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 : JANEIRO de 2026

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
102002	02/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	582,80		582,80	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
102003	02/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	844,50		844,50	Jelta Veiculos e Maquinas LTDA
105014	05/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.33	241,06	241,06	0,00	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
105015	05/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.13	1.985,00	1.985,00	0,00	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
106002	06/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
107001	07/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
107002	07/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	5.700,00	5.700,00	0,00	CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
107003	07/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	600,00	600,00	0,00	A R DE S LIRA
108007	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	2.896,10	2.896,10	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108008	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	4.277,47	4.277,47	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108009	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	4.281,63	4.281,63	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108010	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	8.877,46	8.877,46	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108011	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	2.730,23	2.730,23	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108012	08/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.01	13.027,81	13.027,81	0,00	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
109010	09/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.25	6.840,00	6.840,00	0,00	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109011	09/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.24	2.696,00	2.696,00	0,00	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109012	09/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.12	2.000,00	2.000,00	0,00	AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
110001	10/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	270,00	270,00	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
110002	10/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	840,00	840,00	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
110003	10/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	935,44	935,44	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
110004	10/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	1.275,66	1.275,66	0,00	TRILHA VEICULOS LTDA
112005	12/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	532,07	532,07	0,00	CANADA VEICULOS LTDA
112006	12/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	682,45	682,45	0,00	CANADA VEICULOS LTDA
112007	12/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.07	5.900,60	5.900,60	0,00	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
114011	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
114012	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	1.394,61	1.394,61	0,00	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114013	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	559,71	559,71	0,00	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114014	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.16	2.900,00	2.900,00	0,00	T C DUARTE FILHO
114015	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.24	5.426,23	5.426,23	0,00	T C DUARTE FILHO
114016	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	2.133,50	2.133,50	0,00	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
114017	14/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	1.520,00	1.520,00	0,00	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
115005	15/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
119006	19/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
119007	19/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.39	5.100,00	5.100,00	0,00	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
120008	20/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
120012	20/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	600,00	600,00	0,00	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
120013	20/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
121008	21/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO

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 : JANEIRO de 2026

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
122007	22/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.29	11.995,95	11.995,95	0,00	EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
126003	26/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
126004	26/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.22	12.500,00	12.500,00	0,00	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
126005	26/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.22	7.754,60	7.754,60	0,00	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
127007	27/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
127015	27/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	758,93		758,93	CAXINGO PREV FUNDO
127016	27/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.31	4.743,28		4.743,28	FOLHA DE PAGAMENTO
127017	27/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.829,30		1.829,30	CAXINGO PREV FUNDO
127018	27/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.31	11.433,09		11.433,09	FOLHA DE PAGAMENTO
128093	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.43	1.783,10	1.783,10	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128094	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.01	37.336,00	37.336,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128095	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.13.02	6.347,10		6.347,10	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
128096	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.01	27.873,00	27.873,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128097	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.10	3.953,60	3.953,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128098	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.31	200,00	200,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128099	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.90.11.45	1.188,73	1.188,73	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128100	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	4.459,68		4.459,68	CAXINGO PREV FUNDO
128101	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.296,80		1.296,80	CAXINGO PREV FUNDO
128102	28/01/2026	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.01	8.105,00	8.105,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128103	28/01/2026	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.10	2.917,80	2.917,80	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128104	28/01/2026	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.45	937,58	937,58	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128105	28/01/2026	04.01.00	10	2188	3.1.90.11.51	6.712,10	6.712,10	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128106	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.943,04		1.943,04	CAXINGO PREV FUNDO
128107	28/01/2026	04.01.00	10	2182	3.1.90.11.01	12.144,00	12.144,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128108	28/01/2026	04.01.00	10	2182	3.1.90.11.10	4.857,60	4.857,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128109	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	307,20		307,20	CAXINGO PREV FUNDO
128110	28/01/2026	04.01.00	10	2682	3.1.90.11.01	1.920,00	1.920,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128111	28/01/2026	04.01.00	10	2682	3.1.90.11.10	384,00	384,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128112	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	1.556,16		1.556,16	CAXINGO PREV FUNDO
128113	28/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.01	9.726,00	9.726,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128114	28/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.10	1.945,20	1.945,20	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128115	28/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.31	450,00	450,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128116	28/01/2026	04.01.00	10	2186	3.1.90.11.51	10.013,58	10.013,58	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128117	28/01/2026	04.01.00	10	2682	3.1.90.11.43	1.152,00	1.152,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128119	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.1.91.13.08	6.314,88		6.314,88	CAXINGO PREV FUNDO
128120	28/01/2026	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.01	35.217,60	35.217,60	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128121	28/01/2026	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.10	14.087,04	14.087,04	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128122	28/01/2026	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.50	1.214,40	1.214,40	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO

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 : JANEIRO de 2026

Nº do Empenho	Data do Empenho	Unid. Orç.	Função	Proj./Ativ.	Elem. de Despesa	Valor Empenhado	Valor Pago	Valor a Pagar	Nome do Credor
128123	28/01/2026	04.01.00	10	2185	3.1.90.11.51	3.036,00	3.036,00	0,00	FOLHA DE PAGAMENTO
128125	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.10	16.509,98		16.509,98	B F DE MENESES SOUSA
128126	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	10.994,43		10.994,43	ROBERIO COSTA CAMPOS
128127	28/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.10	4.482,00		4.482,00	B F DE MENESES SOUSA
129006	29/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	5.700,00		5.700,00	CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
129007	29/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.05	131.384,44	131.384,44	0,00	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
129009	29/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.58	3.000,00		3.000,00	GERIZAN RODRIGUES DA COSTA 44998120387
129010	29/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.33	20.580,00		20.580,00	CARVALHO & DUARTE TELECOM LTDA
129011	29/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.30.99	5.050,00		5.050,00	ANTONIA SOUSA MAGALHAES
130022	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.14.01	150,00	150,00	0,00	AILTON LEAL DE CARVALHO
130026	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.22	1.621,00	1.621,00	0,00	FRANCISCA MARIA DA SILVA
130027	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.99	1.700,00	1.700,00	0,00	CATARINA GOMES FONTENELES
130028	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	1.945,20	1.945,20	0,00	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA
130029	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	2.040,00	2.040,00	0,00	FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS
130030	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	2.040,00	2.040,00	0,00	JANAELSON DA SILVA SANTOS
130031	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	2.040,00	2.040,00	0,00	MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ
130032	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	2.040,00	2.040,00	0,00	FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
130033	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.36.06	1.700,00	1.700,00	0,00	BEATRIZ CARVALHO FORTES
130039	30/01/2026	04.01.00	10	2160	3.3.90.39.59	364,89	364,89	0,00	BANCO DO BRASIL
					Total Geral	562.886,61	454.153,44	108.733,17	

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Dados: 2026.04.16 16:22:02 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Dados: 2026.04.16 16:22:32 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Dados: 2026.04.16 16:22:49 -03'00'

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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
116	28/01/2026	472,78	0,00	29/01/2026	8632	3492	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
120	28/01/2026	77,80	0,00	30/01/2026	8632	7780	SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIARES E TECNICOS E
123	28/01/2026	866,00	0,00	30/01/2026	575987349	1171	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
124	28/01/2026	39,90	0,00	30/01/2026	575987349	3990	MAIS SAUDE DISTRIBUIDORA
128	28/01/2026	182,16	0,00	30/01/2026	575987349	6679	SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAU
134	28/01/2026	305,76	0,00	30/01/2026	575987349	1171	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
135	28/01/2026	58,35	0,00	30/01/2026	575987349	58	SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIARES E TECNICOS E
139	28/01/2026	485,76	0,00	30/01/2026	575987349	6679	SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES COMUNITARIOS DE SAU
141	30/01/2026	6.569,22	0,00	30/01/2026	574036138	6569	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
142	30/01/2026	1.970,77	0,00	30/01/2026	574036138	1970	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
143	14/01/2026	12,96	0,00	14/01/2026	8632	1296	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
144	14/01/2026	40,32	0,00	14/01/2026	8632	4032	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
145	14/01/2026	11,23	0,00	14/01/2026	8632	1123	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
146	14/01/2026	15,31	0,00	14/01/2026	8632	1531	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
147	13/01/2026	25,54	0,00	13/01/2026	8632	2554	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
148	13/01/2026	8,19	0,00	13/01/2026	8632	819	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
149	14/01/2026	16,74	0,00	14/01/2026	8632	1674	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
165	14/01/2026	26,87	0,00	14/01/2026	8632	2687	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
166	13/01/2026	6,95	0,00	13/01/2026	8632	695	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
167	13/01/2026	10,27	0,00	13/01/2026	8632	1027	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
168	13/01/2026	10,28	0,00	13/01/2026	22469	1028	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
169	15/01/2026	82,08	0,00	15/01/2026	8632	8208	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
170	15/01/2026	32,35	0,00	15/01/2026	8632	3235	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
171	16/01/2026	95,28	0,00	16/01/2026	8632	9528	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
172	13/01/2026	21,31	0,00	13/01/2026	574036138	2131	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
173	13/01/2026	6,55	0,00	13/01/2026	574036138	655	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
174	13/01/2026	31,27	0,00	13/01/2026	574036138	3127	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
175	30/01/2026	81,05	0,00	30/01/2026	8632	8105	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
176	30/01/2026	51,00	0,00	30/01/2026	8632	5100	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
177	30/01/2026	58,36	0,00	30/01/2026	8632	5836	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
178	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	6120	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
179	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	6120	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
180	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	6120	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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
181	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	6120	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
182	30/01/2026	51,00	0,00	30/01/2026	8632	51	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
2600	22/12/2025	3.502,24	0,00	09/01/2026	8632	7504	CAXINGO PREV FUNDO
2601	22/12/2025	3.760,61	0,00	06/01/2026	8632	1566	BANCO DO BRASIL
2602	22/12/2025	4.004,98	0,00	06/01/2026	8632	4004	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
2604	22/12/2025	2.766,12	0,00	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
2607	22/12/2025	390,69	0,00	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
2608	22/12/2025	1.510,00	0,00	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
2610	22/12/2025	1.062,60	0,00	13/01/2026	575987349	2277	CAXINGO PREV FUNDO
2611	22/12/2025	2.588,52	0,00	06/01/2026	575987349	1566	BANCO DO BRASIL
2613	22/12/2025	39,90	0,00	05/01/2026	575987349	3990	MAIS SAUDE DISTRIBUIDORA
2614	22/12/2025	268,80	0,00	13/01/2026	575987349	5760	CAXINGO PREV FUNDO
2615	22/12/2025	922,09	0,00	06/01/2026	575987349	1566	BANCO DO BRASIL
2616	22/12/2025	1.275,12	0,00	13/01/2026	575987349	2732	CAXINGO PREV FUNDO
2617	22/12/2025	731,88	0,00	06/01/2026	575987349	1566	BANCO DO BRASIL
2618	22/12/2025	773,54	0,00	06/01/2026	575987349	4437	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
2621	22/12/2025	1.700,16	0,00	13/01/2026	575987349	3643	CAXINGO PREV FUNDO
2622	22/12/2025	2.598,79	0,00	06/01/2026	575987349	1566	BANCO DO BRASIL
2623	22/12/2025	1.058,74	0,00	06/01/2026	575987349	4437	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
2626	22/12/2025	5.525,52	0,00	13/01/2026	575987349	5525	CAXINGO PREV FUNDO
2627	22/12/2025	8.828,22	0,00	06/01/2026	575987349	1566	BANCO DO BRASIL
2628	22/12/2025	2.605,69	0,00	06/01/2026	575987349	4437	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
2766	29/12/2025	721,74	0,00	13/01/2026	575987352	1400	CAXINGO PREV FUNDO
2766	29/12/2025	0,00	0,00	13/01/2026	575987349	1546	CAXINGO PREV FUNDO
2767	29/12/2025	783,98	0,00	05/01/2026	575987352	3890	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
2768	29/12/2025	869,80	0,00	16/01/2026	8632	2675	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
2769	29/12/2025	632,80	0,00	05/01/2026	575987352	3890	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
2774	29/12/2025	1.687,16	0,00	13/01/2026	575987352	3615	CAXINGO PREV FUNDO
2774	29/12/2025	0,00	0,00	13/01/2026	575987349	3615	CAXINGO PREV FUNDO
2775	29/12/2025	2.473,70	0,00	05/01/2026	575987352	3890	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
2780	23/12/2025	1.295,12	0,00	13/01/2026	575987352	1295	CAXINGO PREV FUNDO
2782	23/12/2025	338,55	0,00	16/01/2026	8632	2675	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
2816	26/12/2025	721,73	0,00	13/01/2026	575987352	7217	CAXINGO PREV FUNDO

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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
105014	05/01/2026	241,06	0,00	05/01/2026	8632	241	HUGHES TELECOMUNICACOES DO BRASIL LTDA.
105015	05/01/2026	1.889,72	95,28	16/01/2026	8632	1889	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
105015	05/01/2026	95,28	0,00	16/01/2026	8632	DESCONTO	FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI
106002	06/01/2026	150,00	0,00	09/01/2026	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
107001	07/01/2026	150,00	0,00	13/01/2026	8632	150	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
107002	07/01/2026	5.700,00	0,00	13/01/2026	574036138	5700	CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
107003	07/01/2026	600,00	0,00	08/01/2026	22469	600	A R DE S LIRA
108007	08/01/2026	2.889,15	6,95	13/01/2026	8632	2889	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108007	08/01/2026	6,95	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108008	08/01/2026	4.267,20	10,27	13/01/2026	8632	4267	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108008	08/01/2026	10,27	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108009	08/01/2026	4.271,35	10,28	13/01/2026	22469	4271	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108009	08/01/2026	10,28	0,00	13/01/2026	22469	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108010	08/01/2026	8.856,15	21,31	13/01/2026	574036138	8856	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108010	08/01/2026	21,31	0,00	13/01/2026	574036138	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108011	08/01/2026	2.723,68	6,55	13/01/2026	574036138	2723	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108011	08/01/2026	6,55	0,00	13/01/2026	574036138	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108012	08/01/2026	12.996,54	31,27	13/01/2026	574036138	12996	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
108012	08/01/2026	31,27	0,00	13/01/2026	574036138	DESCONTO	COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
109010	09/01/2026	6.757,92	82,08	15/01/2026	8632	6757	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109010	09/01/2026	82,08	0,00	15/01/2026	8632	DESCONTO	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109011	09/01/2026	2.663,65	32,35	15/01/2026	8632	2663	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109011	09/01/2026	32,35	0,00	15/01/2026	8632	DESCONTO	IA DISTRIBUIDORA LTDA
109012	09/01/2026	2.000,00	0,00	14/01/2026	22469	200	AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
110001	10/01/2026	257,04	12,96	14/01/2026	8632	257	TRILHA VEICULOS LTDA
110001	10/01/2026	12,96	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
110002	10/01/2026	799,68	40,32	14/01/2026	8632	8799	TRILHA VEICULOS LTDA
110002	10/01/2026	40,32	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
110003	10/01/2026	924,21	11,23	14/01/2026	8632	924	TRILHA VEICULOS LTDA
110003	10/01/2026	11,23	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
110004	10/01/2026	1.260,35	15,31	14/01/2026	8632	1260	TRILHA VEICULOS LTDA
110004	10/01/2026	15,31	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	TRILHA VEICULOS LTDA
112005	12/01/2026	506,53	25,54	13/01/2026	8632	506	CANADA VEICULOS 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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
112005	12/01/2026	25,54	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	CANADA VEICULOS LTDA
112006	12/01/2026	674,26	8,19	13/01/2026	8632	674	CANADA VEICULOS LTDA
112006	12/01/2026	8,19	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	CANADA VEICULOS LTDA
112007	12/01/2026	5.900,60	0,00	15/01/2026	8632	5900	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
114011	14/01/2026	150,00	0,00	14/01/2026	8632	150	AILTON LEAL DE CARVALHO
114012	14/01/2026	1.377,87	16,74	14/01/2026	8632	1377	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114012	14/01/2026	16,74	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114013	14/01/2026	532,84	26,87	14/01/2026	8632	532	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114013	14/01/2026	26,87	0,00	14/01/2026	8632	DESCONTO	VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
114014	14/01/2026	2.900,00	0,00	15/01/2026	8632	2900	T C DUARTE FILHO
114015	14/01/2026	5.426,23	0,00	14/01/2026	8632	5426	T C DUARTE FILHO
114016	14/01/2026	2.133,50	0,00	15/01/2026	8632	2133	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
114017	14/01/2026	1.520,00	0,00	15/01/2026	8632	1520	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
115005	15/01/2026	150,00	0,00	16/01/2026	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
119006	19/01/2026	150,00	0,00	20/01/2026	8632	150	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
119007	19/01/2026	5.100,00	0,00	20/01/2026	22469	5100	FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
120008	20/01/2026	150,00	0,00	20/01/2026	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
120012	20/01/2026	600,00	0,00	20/01/2026	8632	600	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
120013	20/01/2026	150,00	0,00	21/01/2026	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
121008	21/01/2026	150,00	0,00	21/01/2026	8632	150	AILTON LEAL DE CARVALHO
122007	22/01/2026	11.995,95	0,00	22/01/2026	8632	11995	EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
126003	26/01/2026	150,00	0,00	27/01/2026	8632	150	ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES
126004	26/01/2026	12.500,00	0,00	27/01/2026	574036138	12500	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
126005	26/01/2026	7.754,60	0,00	27/01/2026	8632	7754	TDB DISTRIBUIDORA LTDA
127007	27/01/2026	150,00	0,00	27/01/2026	8632	150	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO
128093	28/01/2026	1.783,10	0,00	29/01/2026	8632	1783	FOLHA DE PAGAMENTO
128094	28/01/2026	1.499,43	0,00	30/01/2026	8632	1499	FOLHA DE PAGAMENTO
128094	28/01/2026	32.954,15	2.882,42	29/01/2026	8632	3492	FOLHA DE PAGAMENTO
128094	28/01/2026	2.882,42	0,00	29/01/2026	8632	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128096	28/01/2026	15.630,33	12.242,67	29/01/2026	8632	2097	FOLHA DE PAGAMENTO
128096	28/01/2026	12.242,67	0,00	29/01/2026	8632	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128097	28/01/2026	3.953,60	0,00	29/01/2026	8632	2097	FOLHA DE PAGAMENTO
128098	28/01/2026	200,00	0,00	29/01/2026	8632	2097	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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
128099	28/01/2026	1.188,73	0,00	29/01/2026	8632	2097	FOLHA DE PAGAMENTO
128102	28/01/2026	3.475,88	4.629,12	30/01/2026	575987349	1404	FOLHA DE PAGAMENTO
128102	28/01/2026	4.629,12	0,00	30/01/2026	575987349	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128103	28/01/2026	2.917,80	0,00	30/01/2026	575987349	1404	FOLHA DE PAGAMENTO
128104	28/01/2026	937,58	0,00	30/01/2026	575987349	1404	FOLHA DE PAGAMENTO
128105	28/01/2026	6.712,10	0,00	30/01/2026	575987349	1404	FOLHA DE PAGAMENTO
128107	28/01/2026	6.604,15	5.539,85	30/01/2026	575987349	1146	FOLHA DE PAGAMENTO
128107	28/01/2026	5.539,85	0,00	30/01/2026	575987349	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128108	28/01/2026	4.857,60	0,00	30/01/2026	575987349	1146	FOLHA DE PAGAMENTO
128110	28/01/2026	729,11	1.190,89	30/01/2026	575987349	1113	FOLHA DE PAGAMENTO
128110	28/01/2026	1.190,89	0,00	30/01/2026	575987349	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128111	28/01/2026	384,00	0,00	30/01/2026	575987349	1113	FOLHA DE PAGAMENTO
128113	28/01/2026	6.494,83	3.231,17	30/01/2026	575987349	1890	FOLHA DE PAGAMENTO
128113	28/01/2026	3.231,17	0,00	30/01/2026	575987349	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128114	28/01/2026	1.945,20	0,00	30/01/2026	575987349	1890	FOLHA DE PAGAMENTO
128115	28/01/2026	450,00	0,00	30/01/2026	575987349	1890	FOLHA DE PAGAMENTO
128116	28/01/2026	10.013,58	0,00	30/01/2026	575987349	18909	FOLHA DE PAGAMENTO
128117	28/01/2026	1.152,00	0,00	30/01/2026	575987349	1152	FOLHA DE PAGAMENTO
128120	28/01/2026	17.772,41	17.445,19	30/01/2026	575987349	3610	FOLHA DE PAGAMENTO
128120	28/01/2026	17.445,19	0,00	30/01/2026	575987349	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
128121	28/01/2026	14.087,04	0,00	30/01/2026	575987349	3610	FOLHA DE PAGAMENTO
128122	28/01/2026	1.214,40	0,00	30/01/2026	575987349	3610	FOLHA DE PAGAMENTO
128123	28/01/2026	3.036,00	0,00	30/01/2026	575987349	3610	FOLHA DE PAGAMENTO
129007	29/01/2026	122.844,45	8.539,99	30/01/2026	574036138	122	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
129007	29/01/2026	8.539,99	0,00	30/01/2026	574036138	DESCONTO	COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS D
130022	30/01/2026	150,00	0,00	30/01/2026	8632	150	AILTON LEAL DE CARVALHO
130026	30/01/2026	1.539,95	81,05	30/01/2026	8632	1539	FRANCISCA MARIA DA SILVA
130026	30/01/2026	81,05	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	FRANCISCA MARIA DA SILVA
130027	30/01/2026	1.649,00	51,00	30/01/2026	8632	1649	CATARINA GOMES FONTENELES
130027	30/01/2026	51,00	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	CATARINA GOMES FONTENELES
130028	30/01/2026	1.886,84	58,36	30/01/2026	8632	188	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA
130028	30/01/2026	58,36	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA
130029	30/01/2026	1.978,80	61,20	30/01/2026	8632	1978	FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS

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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
130029	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS
130030	30/01/2026	1.978,80	61,20	30/01/2026	8632	1978	JANAELSON DA SILVA SANTOS
130030	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	JANAELSON DA SILVA SANTOS
130031	30/01/2026	1.978,80	61,20	30/01/2026	8632	1978	MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ
130031	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ
130032	30/01/2026	1.978,80	61,20	30/01/2026	8632	1978	FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
130032	30/01/2026	61,20	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
130033	30/01/2026	1.649,00	51,00	30/01/2026	8632	1649	BEATRIZ CARVALHO FORTES
130033	30/01/2026	51,00	0,00	30/01/2026	8632	DESCONTO	BEATRIZ CARVALHO FORTES
130039	30/01/2026	364,89	0,00	30/01/2026	8632	TARIFA	BANCO DO BRASIL
1222066	22/12/2025	4.002,56	0,00	09/01/2026	8632	7504	CAXINGO PREV FUNDO
1222068	22/12/2025	4.180,02	452,83	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1222068	22/12/2025	452,83	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1222070	22/12/2025	663,00	0,00	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1222072	22/12/2025	2.445,04	65,00	13/01/2026	8632	1195	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1222072	22/12/2025	65,00	0,00	13/01/2026	8632	DESCONTO	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1222073	22/12/2025	1.214,40	0,00	13/01/2026	575987349	2277	CAXINGO PREV FUNDO
1222077	22/12/2025	307,20	0,00	13/01/2026	575987349	5760	CAXINGO PREV FUNDO
1222080	22/12/2025	1.457,28	0,00	13/01/2026	575987349	2732	CAXINGO PREV FUNDO
1222085	22/12/2025	1.943,04	0,00	13/01/2026	575987349	3643	CAXINGO PREV FUNDO
1222088	22/12/2025	6.314,88	0,00	13/01/2026	8632	6314	CAXINGO PREV FUNDO
1223056	23/12/2025	1.480,14	0,00	13/01/2026	8632	1480	CAXINGO PREV FUNDO
1223059	23/12/2025	489,02	0,00	16/01/2026	8632	2675	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1226008	26/12/2025	824,85	0,00	13/01/2026	8632	8248	CAXINGO PREV FUNDO
1229041	29/12/2025	824,85	0,00	13/01/2026	8632	8248	CAXINGO PREV FUNDO
1229042	29/12/2025	3.649,56	1.505,72	05/01/2026	575987352	3649	FOLHA DE PAGAMENTO
1229042	29/12/2025	1.505,72	0,00	05/01/2026	575987352	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
1229043	29/12/2025	6.021,05	1.502,60	05/01/2026	575987352	6021	FOLHA DE PAGAMENTO
1229043	29/12/2025	1.502,60	0,00	05/01/2026	575987352	DESCONTO	FOLHA DE PAGAMENTO
1229044	29/12/2025	978,06	0,00	16/01/2026	8632	2675	INSS - INST.NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
1229050	29/12/2025	1.928,18	0,00	13/01/2026	8632	3615	CAXINGO PREV FUNDO
1229051	29/12/2025	7.890,23	4.160,86	05/01/2026	575987352	7890	FOLHA DE PAGAMENTO
1229051	29/12/2025	4.160,86	0,00	05/01/2026	575987352	DESCONTO	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 : JANEIRO de 2026**

Nº do Empenho	Data do Empenho	Valor Pago	Descontos	Data do Pagamento	Conta Pagadora	Nº do Documento	Credor
Total Geral		575.860,81	64.328,02				

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Dados: 2026.04.16 16:23:25 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Dados: 2026.04.16 16:23:39 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Dados: 2026.04.16 16:23:54 -03'00'

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

DEMONSTRATIVO DOS CRÉDITOS ADICIONAIS

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

Referência : JANEIRO de 2026

LEI ORÇAMENTÁRIA Nº **258** DE **09/12/2025**

RECEITA PREVISTA: R$ **7.504.980,20**

PERCENTUAL AUTORIZADO NA LEI ORÇAMENTÁRIA PARA

SUPLEMENTAÇÃO: **40% (3.001.992,08)**

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						
258	09/12/2025	3	07/01/2026		0,00				
258	09/12/2025	6	07/01/2026		1.098.057,39	1.098.057,39			
				TOTAIS	1.098.057,39	1.098.057,39	0,00	0,00	0,00

TOTAL SUPLEMENTADO SOBRE A LEI ORÇAMENTÁRIA: 1.098.057,39 (1,828%)

EXCEÇÕES SUPLEMENTADO SOBRE A LEI ORÇAMENTÁRIA: 1.098.057,39 (10,293%)

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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Dados: 2026.04.16 16:18:27 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Dados: 2026.04.16 16:18:45 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Dados: 2026.04.16 16:19:01 -03'00'

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 : JANEIRO de 2026**

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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Dados: 2026.04.16 16:16:46 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Dados: 2026.04.16 16:17:00 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Dados: 2026.04.16 16:17:37 -03'00'

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 : JANEIRO de 2026**

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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Dados: 2026.04.16 16:09:10 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Dados: 2026.04.16 16:09:56 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Dados: 2026.04.16 16:10:11 -03'00'

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 : JANEIRO de 2026**

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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Dados: 2026.04.16 16:10:56 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Dados: 2026.04.16 16:11:12 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Dados: 2026.04.16 16:11:28 -03'00'

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro **Página 1**

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
100000000	03	**ATIVO**	-	5.920.793,36	1.509.111,58	1.559.819,98	5.870.084,96
110000000	03	**ATIVO CIRCULANTE**	-	1.922.027,15	1.509.111,58	1.559.819,98	1.871.318,75
111000000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA**	-	1.899.177,78	1.391.764,23	1.442.427,58	1.848.514,43
111100000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA EM MOEDA NACIONAL**	-	1.899.177,78	1.391.764,23	1.442.427,58	1.848.514,43
111110000	03	**CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA EM MOEDA NACIONAL - CONSOLIDAÇÃO**	-	1.899.177,78	1.391.764,23	1.442.427,58	1.848.514,43
111110200	(2) 03	CONTA ÚNICA	P F	0,00 D	0,00	10,28	(10,28) D
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:22469-3 (BB C/C FUNDO MDS 22498-3)					0,00	10,28	(10,28)
111111900	(2) 03	BANCOS CONTA MOVIMENTO - DEMAIS CONTAS	P F	1.172.592,06 D	975.234,77	1.140.466,29	1.007.360,54 D
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:22469-3 (BB C/C FUNDO MDS 22498-3)					0,00	2.600,00	(2.600,00)
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:8632-0 (BB C/C FMS PMC)				0,00	405.417,32	405.417,32	0,00
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18698-8 (BB APLIC FNS BLINV)				2.170,95	19,65	0,00	2.190,60
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:574036138-5 (CEF EMENDA BANC CUSTEIO FMS 574036178)				690,00	182.819,06	182.819,06	690,00
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:575987349-7 (CEF SUS CUSTEIO C/C)					342.363,72	342.363,72	0,00
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:575987352-7 (FMS PISO ENFERMAGEM)					33.046,25	33.046,25	0,00
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624032-2 (CEF EM IND CUSTEIO 624032-2)				6.557,59			6.557,59
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A574036138-5 (CEF EMENDA BANC CUSTEIO FMS 574036138)				1.145.223,50	11.398,99	174.219,94	982.402,55
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A574687454-6 (CEF EPB FMS APLICAÇÃO)				17.950,02	169,78	0,00	18.119,80
111112000	(2) 03	BANCOS CONTA VINCULADAS-DEMAIS CONTAS	P F	24.277,15 D	11.991,91	9.381,63	26.887,43 D
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:22469-3 (BB C/C FUNDO MDS 22498-3)					11.991,91	9.381,63	2.610,28
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:624035-7 (CEF CUSTEIO EMEN PARLAMENTAR IND DESP CORRENTE C/C 624035-7)				24.277,15			24.277,15
111115000	(2) 03	APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA - USO GERAL	P F	562.241,37 D	403.117,84	292.569,38	672.789,83 D
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A17330-4 (BB FNS BLMAC A17330-4)				107,12	0,97	0,00	108,09
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18289-3 (BB C/C FNS BLINV 18289-3)				74,93	0,74	0,00	75,67
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18697-X (BB FNS BLINV APLICÇÃO A18697-X)				1.037,78	10,29	0,00	1.048,07
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18699-6 (BB FNS BLINV APLIC A18699-6)				3,36	0,03	0,00	3,39
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A18700-3 (BB FNS BLINV APLIC A18700-3)				714,43	6,47	0,00	720,90
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A20069-7 (BB FNS INVAN APLIC A20069-7)				6,22	0,06	0,00	6,28
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A20914-7 (BB PROTESE DENTARIA APLICAÇÃO A 20914-7)				624,79	5,66	0,00	630,45
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22469-3 (BB FUNDO MDS APLICAÇÃO A22469-3)				46.663,75	366,34	11.981,63	35.048,46
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22587-8 (BB CUSTEIO SUS APLICAÇÃO A22587-8)				418,57	3,78	0,00	422,35
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A22607-6 (BB INVEST SUS APLIC A22607-6)				480,95	4,35	0,00	485,30
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A24003-6 (BB APLICAÇÃO AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO)				505,27	4,57	0,00	509,84
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A28398-3 (APLIC ENFERMAGEM BB A28398)				1.150,58	10,42	0,00	1.161,00
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A58042-2 (BB PAB APLIC 58042-2)				146,22	1,32	0,00	147,54
BANCO:001 AG:1679-9 CONTA:A8632-0 (BB FMS CPLIC A8632-0)				27.288,44	209.517,92	141.087,58	95.718,78
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A574687455-4 (CEF FMS EPI DC 574687455-4)				13.390,23	126,65	0,00	13.516,88
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A574687456-2 (CEF EMENDA IND CUSTEIO APLIC)				17.046,56			17.046,56
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A574687457-0 (CEF EMEN PARL IND APLIC)				128.464,47	1.215,10	0,00	129.679,57
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A575987349-7 (FMS CUSTEIO CAIXA APLIC)				216.954,73	191.037,41	113.623,10	294.369,04
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A575987351-9 (CEF INVSUS APLIC A575987351)				61.231,32	579,17	0,00	61.810,49
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A575987352-7 (CEF PISO ENFERMAGEM APLIC)				28.078,98	57,74	25.877,07	2.259,65
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A575987353-5 (CEF EPI APLIC A575987353-5)				121,19	1,14	0,00	122,33
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A575987354-3 (CEF EBP APLIC A575987354)				17.731,48	167,71	0,00	17.899,19
111115100	(2) 03	APLICAÇÕES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDIATA - RPPS - FUNDO EM REPARTIÇÃO	P F	140.067,20 D	1.419,71	0,00	141.486,91 D
BANCO:104 AG:4366-1 CONTA:A573562344-0 (APLIC BB ATENÇAI BASCA EM)				140.067,20	1.419,71	0,00	141.486,91
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**	-	18.695,89	472,78	517,83	18.650,84
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**	-	14.774,09	472,78	517,83	14.729,04
113810000	03	**OUTROS CRÉDITOS A RECEBER E VALORES A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**	-	14.594,09	472,78	517,83	14.549,04
113810600	(3) 03	VALORES EM TRÂNSITO REALIZÁVEIS A CURTO PRAZO	P F	1.115,07 D	0,00	0,00	1.115,07 D
113810800	(3) 03	CRÉDITOS A RECEBER POR REEMBOLSO DE SALÁRIO	P F	4.893,81 D	472,78	517,83	4.848,76 D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
		FAMILIA PAGO					
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	P F	180,00 D	0,00	0,00	180,00 D
115000000	03	**ESTOQUES**	-	26.699,78	116.874,57	116.874,57	26.699,78
115600000	03	**ALMOXARIFADO**	-	26.699,78	116.874,57	116.874,57	26.699,78
115610000	03	**ALMOXARIFADO - CONSOLIDAÇÃO**	-	26.699,78	116.874,57	116.874,57	26.699,78
115610100	(21)03	MATERIAL DE CONSUMO	P P	22.100,35 D	116.291,77	116.291,77	22.100,35 D
115610500	(21)03	MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES	P P	4.599,43 D	0,00	0,00	4.599,43 D
115619900	(21)03	OUTROS - ALMOXARIFADO	P P	0,00 D	582,80	582,80	0,00 D
120000000	03	**ATIVO NÃO CIRCULANTE**	-	3.998.766,21	0,00	0,00	3.998.766,21
123000000	03	**IMOBILIZADO**	-	3.998.766,21	0,00	0,00	3.998.766,21
123100000	03	**BENS MOVEIS**	-	3.094.171,01	0,00	0,00	3.094.171,01
123110000	03	**BENS MOVEIS- CONSOLIDAÇÃO**	-	3.094.171,01	0,00	0,00	3.094.171,01
123110100	03	**MÁQUINAS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS**	-	410.669,59	0,00	0,00	410.669,59
123110103	(21)03	APARELHOS, EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, LABORATORIAIS E HOSPITALARES	P P	41.712,37 D	0,00	0,00	41.712,37 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	365.944,99 D	0,00	0,00	365.944,99 D
123110200	03	**BENS DE INFORMÁTICA**	-	125.066,95	0,00	0,00	125.066,95
123110201	(21)03	EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS	P P	125.066,95 D	0,00	0,00	125.066,95 D
123110300	03	**MÓVEIS E UTENSÍLIOS**	-	10.194,48	0,00	0,00	10.194,48
123110303	(21)03	MOBILIÁRIO EM GERAL	P P	10.194,48 D	0,00	0,00	10.194,48 D
123110500	03	**VEÍCULOS**	-	2.548.239,99	0,00	0,00	2.548.239,99
123110501	(21)03	VEÍCULOS EM GERAL	P P	2.548.239,99 D	0,00	0,00	2.548.239,99 D
123200000	03	**BENS IMÓVEIS**	-	904.595,20	0,00	0,00	904.595,20
123210000	03	**BENS IMOVEIS- CONSOLIDAÇÃO**	-	904.595,20	0,00	0,00	904.595,20
123210600	03	**BENS IMÓVEIS EM ANDAMENTO**	-	904.595,20	0,00	0,00	904.595,20
123210601	(21)03	OBRAS EM ANDAMENTO	P P	904.595,20 D	0,00	0,00	904.595,20 D
200000000	03	**PASSIVO E PATRIMÔNIO LIQUIDO**	-	(5.920.793,36)	17.005.710,44	17.039.379,21	(5.954.462,13)
210000000	03	**PASSIVO CIRCULANTE**	-	(274.915,60)	577.796,93	611.465,70	(308.584,37)
211000000	03	**OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIAS E ASSISTENCIAIS A PAGAR A CURTO PRAZO**	-	(107.121,30)	241.454,70	228.143,79	(93.810,39)
211100000	03	**PESSOAL A PAGAR**	-	(43.325,69)	211.884,35	203.330,70	(34.772,04)
211110000	03	**PESSOAL A PAGAR - CONSOLIDAÇÃO**	-	(43.325,69)	211.884,35	203.330,70	(34.772,04)
211110100	03	**PESSOAL A PAGAR DO EXERCÍCIO**	-	(43.325,69)	211.884,35	203.330,70	(34.772,04)
211110101	(20)03	SALÁRIOS, REMUNERAÇÕES E BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO	P F	(34.302,04) C	199.299,29	198.269,29	(33.272,04) C
211110102	(20)03	DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO	P F	(1.500,00) C	2.935,10	2.935,10	(1.500,00) C
211110103	(20)03	FÉRIAS	P F	(7.523,65) C	9.649,96	2.126,31	0,00 C
211400000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR**	-	(63.795,61)	29.570,35	24.813,09	(59.038,35)
211420000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR-INTRA OFSS**	-	(20.297,38)	20.297,38	18.465,99	(18.465,99)
211420100	(20)03	CONTRIBUIÇÃO A REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA (RPPS)	P F	(20.297,38) C	20.297,38	18.465,99	(18.465,99) C
211430000	03	**ENCARGOS SOCIAIS A PAGAR-INTER OFSS - UNIÃO**	-	(43.498,23)	9.272,97	6.347,10	(40.572,36)
211430100	03	**INSS A PAGAR**	-	(43.498,23)	9.272,97	6.347,10	(40.572,36)
211430101	(20)03	INSS - CONTRIBUIÇÃO SOBRE SALÁRIOS E REMUNERAÇÕES	P F	(43.498,23) C	9.272,97	6.347,10	(40.572,36) C
213000000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR A CURTO PRAZO**	-	(8.860,26)	264.749,11	314.852,82	(58.963,97)
213100000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR NACIONAIS A CURTO PRAZO**	-	(8.860,26)	264.749,11	314.852,82	(58.963,97)
213110000	03	**FORNECEDORES E CONTAS A PAGAR NACIONAIS A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**	-	(8.860,26)	264.749,11	314.852,82	(58.963,97)
213110100	03	**FORNECEDORES NACIONAIS**	-	(8.860,26)	264.749,11	314.852,82	(58.963,97)
213110101	(3) 03	FORNECEDORES NÃO PARCELADOS A PAGAR	P F	(8.860,26) C	90.249,79	116.874,57	(35.485,04) C
213110199	(3) 03	DEMAIS FORNECEDORES A PAGAR	P F	0,00 C	174.499,32	197.978,25	(23.478,93) C
218000000	03	**ADIANTAMENTO DE CLIENTES E DEMAIS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO**	-	(158.934,04)	71.593,12	68.469,09	(155.810,01)
218800000	03	**VALORES RESTITUÍVEIS**	-	(158.934,04)	69.343,12	66.219,09	(155.810,01)
218810000	03	**VALORES RESTITUÍVEIS - CONSOLIDAÇÃO**	-	(53.303,34)	31.181,20	31.638,36	(53.760,50)
218810100	03	**CONSIGNACOES**	-	(29.401,64)	31.181,20	31.638,36	(29.858,80)
218810104	(20)03	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	P F	(1.257,93) C	2.424,27	2.424,27	(1.257,93) C
218810111	(20)03	PLANOS DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA MEDICA	P F	(40,00) C	79,80	39,90	(0,10) C
		RETENCOES - ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE					

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
218810113	(20)03	CLASSES	P F	(40,00) C	804,07	804,07	(40,00) C
218810115	(20)03	RETENCOES - EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS	P F	(28.063,71) C	27.873,06	28.370,12	(28.560,77) 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**	-	(105.630,70)	38.161,92	34.580,73	(102.049,51)
218820100	03	**CONSIGNAÇÕES**	-	(105.630,70)	38.161,92	34.580,73	(102.049,51)
218820101	(20)03	RPPS - RETENÇÕES SOBRE VENCIMENTOS E VANTAGENS	P F	(16.673,51) C	20.169,09	18.710,84	(15.215,26) C
218820104	(20)03	IMPOSTO SOBRE A RENDA RETIDO NA FONTE - IRRF	P F	(9.747,42) C	5.062,24	5.062,24	(9.747,42) C
218820108	(20)03	ISS	P F	(79.209,77) C	12.930,59	10.807,65	(77.086,83) C
218900000	03	**OUTRAS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO**	-	0,00	2.250,00	2.250,00	0,00
218910000	03	**OUTRAS OBRIGAÇÕES A CURTO PRAZO - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	2.250,00	2.250,00	0,00
218910200	(3) 03	DIARIAS A PAGAR	P F	0,00 C	2.250,00	2.250,00	0,00 C
230000000	03	**PATRIMÔNIO LIQUIDO**	-	(5.645.877,76)	16.427.913,51	16.427.913,51	(5.645.877,76)
237000000	03	**RESULTADOS ACUMULADOS**	-	(5.645.877,76)	16.427.913,51	16.427.913,51	(5.645.877,76)
237100000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS**	-	(5.645.877,76)	16.427.913,51	16.427.913,51	(5.645.877,76)
237110000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - CONSOLIDAÇÃO**	-	28.903.862,95	7.796.790,90	7.796.790,90	28.903.862,95
237110100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	7.796.790,90 X	0,00	7.796.790,90	0,00 X
237110200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	21.107.072,05 X	7.796.790,90	0,00	28.903.862,95 X
237120000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTRA OFSS**	-	(11.377.867,26)	2.788.970,82	2.788.970,82	(11.377.867,26)
237120100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	(2.788.970,82) X	2.788.970,82	0,00	0,00 X
237120200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(8.588.896,44) X	0,00	2.788.970,82	(11.377.867,26) X
237130000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTER OFSS - UNIÃO**	-	(20.992.033,10)	5.791.698,04	5.791.698,04	(20.992.033,10)
237130100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	(5.791.698,04) X	5.791.698,04	0,00	0,00 X
237130200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(15.200.335,06) X	0,00	5.791.698,04	(20.992.033,10) X
237140000	03	**SUPERÁVITS OU DÉFICITS ACUMULADOS - INTER OFSS - ESTADO**	-	(2.179.840,35)	50.453,75	50.453,75	(2.179.840,35)
237140100	(21)03	SUPERÁVITS OU DÉFICITS DO EXERCÍCIO	P P	(50.453,75) X	50.453,75	0,00	0,00 X
237140200	(21)03	SUPERAVITS OU DEFICITS DE EXERCICIOS ANTERIORES	P P	(2.129.386,60) X	0,00	50.453,75	(2.179.840,35) X
300000000	03	**VARIAÇÃO PATRIMONIAL DIMINUTIVA**	-	0,00	545.246,61	0,00	545.246,61
310000000	03	**PESSOAL E ENCARGOS**	-	0,00	228.143,79	0,00	228.143,79
311000000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL**	-	0,00	203.330,70	0,00	203.330,70
311100000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RPPS**	-	0,00	165.994,70	0,00	165.994,70
311110000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RPPS - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	165.994,70	0,00	165.994,70
311110100	03	**VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL - RPPS**	-	0,00	165.994,70	0,00	165.994,70
311110101	(21)03	VENCIMENTOS E SALÁRIOS	P -	0,00 D	94.985,60	0,00	94.985,60 D
311110106	(21)03	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	P -	0,00 D	28.145,24	0,00	28.145,24 D
311110114	(21)03	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS	P -	0,00 D	16.826,37	0,00	16.826,37 D
311110122	(21)03	13. SALÁRIO	P -	0,00 D	2.935,10	0,00	2.935,10 D
311110124	(21)03	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL	P -	0,00 D	2.126,31	0,00	2.126,31 D
311110133	(21)03	VENCIMENTOS E SALÁRIOS PRORROGAÇÃO SALÁRIO MATERNIDADE	P -	0,00 D	1.214,40	0,00	1.214,40 D
311110199	(21)03	OUTROS VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS – PESSOAL CIVIL RPPS	P -	0,00 D	19.761,68	0,00	19.761,68 D
311200000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RGPS**	-	0,00	37.336,00	0,00	37.336,00
311210000	03	**REMUNERAÇÃO A PESSOAL ATIVO CIVIL – ABRANGIDOS PELO RGPS - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	37.336,00	0,00	37.336,00
311210100	03	**VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL - RGPS**	-	0,00	37.336,00	0,00	37.336,00
311210101	(21)03	VENCIMENTOS E SALÁRIOS	P -	0,00 D	37.336,00	0,00	37.336,00 D
312000000	03	**ENCARGOS PATRONAIS**	-	0,00	24.813,09	0,00	24.813,09
312100000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RPPS**	-	0,00	18.465,99	0,00	18.465,99
312120000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RPPS - INTRA OFSS**	-	0,00	18.465,99	0,00	18.465,99
312120100	(21)03	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS	P -	0,00 D	18.465,99	0,00	18.465,99 D
312200000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RGPS**	-	0,00	6.347,10	0,00	6.347,10
312230000	03	**ENCARGOS PATRONAIS - RGPS - INTER OFSS - UNIÃO**	-	0,00	6.347,10	0,00	6.347,10
		CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS - RGPS	P -	D	6.347,10	0,00	D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
312230100	(21)03			0,00			6.347,10
330000000	03	**USO DE BENS, SERVIÇOS E CONSUMO DE CAPITAL FIXO**	-	0,00	317.102,82	0,00	317.102,82
331000000	03	**USO DE MATERIAL DE CONSUMO**	-	0,00	116.874,57	0,00	116.874,57
331100000	03	**CONSUMO DE MATERIAL**	-	0,00	116.874,57	0,00	116.874,57
331110000	03	**CONSUMO DE MATERIAL - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	116.874,57	0,00	116.874,57
331110100	(21)03	COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS	P -	0,00 D	36.090,70	0,00	36.090,70 D
331110600	(21)03	GENEROS ALIMENTACAO	P -	0,00 D	5.900,60	0,00	5.900,60 D
331110800	(21)03	MATERIAL FARMACOLÓGICO	P -	0,00 D	16.509,98	0,00	16.509,98 D
331112200	(21)03	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZACAO	P -	0,00 D	24.736,60	0,00	24.736,60 D
331112400	(21)03	MATERIAL P/MANUT. E BENS IMÓVEIS/INSTALAÇÕES	P -	0,00 D	8.122,23	0,00	8.122,23 D
331112500	(21)03	MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS	P -	0,00 D	6.840,00	0,00	6.840,00 D
331113900	(21)03	MATERIAL PARA MANUTENCAO DE VEICULOS	P -	0,00 D	13.624,46	0,00	13.624,46 D
331119900	(21)03	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	P -	0,00 D	5.050,00	0,00	5.050,00 D
332000000	03	**SERVIÇOS**	-	0,00	200.228,25	0,00	200.228,25
332100000	03	**DIÁRIAS**	-	0,00	2.250,00	0,00	2.250,00
332110000	03	**DIÁRIAS - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	2.250,00	0,00	2.250,00
332110100	(21)03	DIARIAS PESSOAL CIVIL	P -	0,00 D	2.250,00	0,00	2.250,00 D
332200000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PF**	-	0,00	15.126,20	0,00	15.126,20
332210000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PF - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	15.126,20	0,00	15.126,20
332210800	(21)03	LIMPEZA E CONSERVACAO	P -	0,00 D	1.621,00	0,00	1.621,00 D
332211500	(21)03	SERVICOS TECNICOS PROFISSIONAIS	P -	0,00 D	11.805,20	0,00	11.805,20 D
332219900	(21)03	OUTROS SERVICOS PRESTADOS POR PESSOA FISICA	P -	0,00 D	1.700,00	0,00	1.700,00 D
332300000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PJ**	-	0,00	182.852,05	0,00	182.852,05
332310000	03	**SERVIÇOS TERCEIROS - PJ - CONSOLIDAÇÃO**	-	0,00	182.852,05	0,00	182.852,05
332310400	(21)03	COMUNICAÇÃO	P -	0,00 D	3.181,06	0,00	3.181,06 D
332310600	(21)03	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO	P -	0,00 D	5.946,28	0,00	5.946,28 D
332310800	(21)03	SERVIÇOS DE AGUA E ESGOTO, TELEFONIA E INTERNET, ENERGIA ELETRICA, GAS E OUTROS.	P -	0,00 D	11.995,95	0,00	11.995,95 D
332311000	(21)03	LOCAÇÕES	P -	0,00 D	3.985,00	0,00	3.985,00 D
332312500	(21)03	HOSPEDAGENS	P -	0,00 D	3.000,00	0,00	3.000,00 D
332313200	(21)03	SERVIÇOS BANCARIOS	P -	0,00 D	364,89	0,00	364,89 D
332315100	(21)03	SERVIÇOS TECNICOS PROFISSIONAIS	P -	0,00 D	154.378,87	0,00	154.378,87 D
400000000	03	**VARIAÇÃO PATRIMONIAL AUMENTATIVA**	-	0,00	0,00	460.869,44	(460.869,44)
440000000	03	**VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS FINANCEIRAS**	-	0,00	0,00	18.757,42	(18.757,42)
445000000	03	**REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS E APLICAÇÕES FINANCEIRAS**	-	0,00	0,00	18.757,42	(18.757,42)
445100000	03	**REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS**	-	0,00	0,00	18.757,42	(18.757,42)
445110000	(21)03	REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS BANCÁRIOS - CONSOLIDAÇÃO	P -	0,00 C	0,00	18.757,42	(18.757,42) C
450000000	03	**TRANSFERÊNCIAS E DELEGAÇÕES RECEBIDAS**	-	0,00	0,00	442.112,02	(442.112,02)
451000000	03	**TRANSFERÊNCIAS INTRAGOVERNAMENTAIS**	-	0,00	0,00	247.816,52	(247.816,52)
451100000	03	**TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**	-	0,00	0,00	247.816,52	(247.816,52)
451120000	03	**TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS PARA A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - INTRA OFSS**	-	0,00	0,00	247.816,52	(247.816,52)
451120200	(19)03	REPASSE RECEBIDO	P -	0,00 C	0,00	247.816,52	(247.816,52) C
452000000	03	**TRANSFERÊNCIAS INTER GOVERNAMENTAIS**	-	0,00	0,00	194.295,50	(194.295,50)
452100000	03	**TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS DE RECEITAS**	-	0,00	0,00	194.295,50	(194.295,50)
452130000	03	**TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS DE RECEITAS - INTER OFSS – UNIÃO**	-	0,00	0,00	194.295,50	(194.295,50)
452130700	(21)03	TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS	P -	0,00 C	0,00	194.295,50	(194.295,50) C
500000000	03	**CONTROLES DA APROVAÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO**	-	115.981,56	20.986.008,36	1.152.357,76	19.949.632,16
520000000	03	**ORÇAMENTO APROVADO**	-	0,00	20.931.707,99	1.098.057,39	19.833.650,60
521000000	03	**PREVISÃO DA RECEITA**	-	0,00	7.504.980,20	0,00	7.504.980,20
521100000	03	**PREVISÃO INICIAL DA RECEITA**	-	0,00	7.504.980,20	0,00	7.504.980,20
521110000	(6) 03	PREVISAO INICIAL DA RECEITA BRUTA	O -	0,00 D	7.504.980,20	0,00	7.504.980,20 D
522000000	03	**FIXAÇÃO DA DESPESA**	-	0,00	13.426.727,79	1.098.057,39	12.328.670,40
522100000	03	**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**	-	0,00	12.863.841,18	1.098.057,39	11.765.783,79
522110000	03	**DOTAÇÃO INICIAL**	-	0,00	10.667.726,40	0,00	10.667.726,40
522110100	(7) 03	CREDITO INICIAL	O -	0,00 D	10.667.726,40	0,00	10.667.726,40 D
522120000	03	**DOTAÇÃO ADICIONAL POR TIPO DE CREDITO**	-	0,00	1.098.057,39	0,00	1.098.057,39
522120100	(8) 03	CREDITO ADICIONAL – SUPLEMENTAR	O -	0,00 D	1.098.057,39	0,00	1.098.057,39 D
522130000	03	**DOTAÇÃO ADICIONAL POR FONTE**	-	0,00 D	1.098.057,39	1.098.057,39	0,00
522130100	(8) 03	SUPERAVIT FINANCEIRO DE EXERCICIO ANTERIOR	O -	0,00 D	1.098.057,39	0,00	1.098.057,39 D
522139900	(8)03	VALOR GLOBAL DA DOTACAO ADICIONAL POR FONTE	O -	0,00 X	0,00	1.098.057,39	(1.098.057,39) X
		OUTROS CONTROLES DA DESPESA	-	0,00	562.886,61	0,00	562.886,61

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
522900000	03	**ORÇAMENTÁRIA**					
522920000	03	**EMPENHOS POR EMISSÃO**	-	0,00	562.886,61	0,00	562.886,61
522920100	03	**EXECUÇÃO DA DESPESA POR NOTA DE EMPENHO**	-	0,00	562.886,61	0,00	562.886,61
522920101	(9) 03	EMISSAO DE EMPENHOS	O -	0,00 D	562.886,61	0,00	562.886,61 D
530000000	03	**INSCRIÇÃO DE RESTOS A PAGAR**	-	115.981,56	54.300,37	54.300,37	115.981,56
532000000	03	**INSCRIÇÃO DE RP PROCESSADOS**	-	115.981,56	54.300,37	54.300,37	115.981,56
532100000	(13)03	RP PROCESSADOS - INSCRITOS	O -	0,00 D	54.300,37	0,00	54.300,37 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 -	54.300,37 D	0,00	54.300,37	0,00 D
600000000	03	**CONTROLES DA EXECUÇÃO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO**	-	(115.981,56)	2.883.340,37	22.716.990,97	(19.949.632,16)
620000000	03	**EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO**	-	0,00	2.774.739,63	22.608.390,23	(19.833.650,60)
621000000	03	**EXECUÇÃO DA RECEITA**	-	0,00	213.052,92	7.718.033,12	(7.504.980,20)
621100000	(5) 03	RECEITA A REALIZAR	O -	0,00 X	213.052,92	7.504.980,20	(7.291.927,28) X
621200000	(6) 03	RECEITA REALIZADA	O -	0,00 C	0,00	213.052,92	(213.052,92) C
622000000	03	**EXECUÇÃO DA DESPESA**	-	0,00	2.561.686,71	14.890.357,11	(12.328.670,40)
622100000	03	**DISPONIBILIDADES DE CREDITO**	-	0,00	1.562.286,66	13.328.070,45	(11.765.783,79)
622110000	(7) 03	CREDITO DISPONÍVEL	O -	0,00 C	562.886,61	11.765.783,79	(11.202.897,18) C
622130000	03	**CREDITO UTILIZADO**	-	0,00	999.400,05	1.562.286,66	(562.886,61)
622130100	(9) 03	CREDITO EMPENHADO A LIQUIDAR	O -	0,00 C	545.246,61	562.886,61	(17.640,00) C
622130300	(11)03	CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO A PAGAR	O -	0,00 C	454.153,44	545.246,61	(91.093,17) C
622130400	(12)03	CREDITO EMPENHADO LIQUIDADO PAGO	O -	0,00 C	0,00	454.153,44	(454.153,44) C
622900000	03	**OUTROS CONTROLES DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA**	-	0,00	999.400,05	1.562.286,66	(562.886,61)
622920000	03	**EMISSAO DE EMPENHO**	-	0,00	999.400,05	1.562.286,66	(562.886,61)
622920100	03	**EMPENHOS POR NOTA DE EMPENHO**	-	0,00	999.400,05	1.562.286,66	(562.886,61)
622920101	(9) 03	EMPENHOS A LIQUIDAR	O -	0,00 C	545.246,61	562.886,61	(17.640,00) C
622920103	(11)03	EMPENHOS LIQUIDADOS A PAGAR	O -	0,00 C	454.153,44	545.246,61	(91.093,17) C
622920104	(12)03	EMPENHOS LIQUIDADOS PAGOS	O -	0,00 C	0,00	454.153,44	(454.153,44) C
630000000	03	**EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR**	-	(115.981,56)	108.600,74	108.600,74	(115.981,56)
632000000	03	**EXECUÇÃO DE RP PROCESSADOS**	-	(115.981,56)	108.600,74	108.600,74	(115.981,56)
632100000	(13)03	RP PROCESSADOS A PAGAR	O -	(61.681,19) C	54.300,37	54.300,37	(61.681,19) C
632200000	(16)03	RP PROCESSADOS PAGOS	O -	0,00 C	0,00	54.300,37	(54.300,37) C
632700000	(13)03	RP PROCESSADOS - INSCRIÇÃO NO EXERCÍCIO	O -	(54.300,37) C	54.300,37	0,00	0,00 C
700000000	03	**CONTROLES DEVEDORES**	-	7.487.018,25	4.552.574,31	865.148,48	11.174.444,08
710000000	03	**ATOS POTENCIAIS**	-	5.602.636,73	0,00	0,00	5.602.636,73
712000000	03	**ATOS POTENCIAIS PASSIVOS**	-	5.602.636,73	0,00	0,00	5.602.636,73
712300000	03	**OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS**	-	5.602.636,73	0,00	0,00	5.602.636,73
712310000	03	**OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS - CONSOLIDAÇÃO**	-	5.602.636,73	0,00	0,00	5.602.636,73
712310200	(3) 03	CONTRATOS DE SERVIÇOS	C -	2.669.897,79 D	0,00	0,00	2.669.897,79 D
712310300	(3) 03	CONTRATOS DE ALUGUÉIS	C -	9.226,49 D	0,00	0,00	9.226,49 D
712310400	(3) 03	CONTRATOS DE FORNECIMENTO DE BENS	C -	2.923.512,45 D	0,00	0,00	2.923.512,45 D
720000000	03	**ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA**	-	1.884.381,52	4.552.574,31	865.148,48	5.571.807,35
721000000	03	**DISPONIBILIDADES POR DESTINAÇÃO**	-	1.884.381,52	1.389.828,11	865.148,48	2.409.061,15
721100000	03	**CONTROLE DA DISPONIBILIDADE DE RECURSOS**	-	1.884.381,52	1.389.828,11	865.148,48	2.409.061,15
721110000	(1) 03	RECURSOS ORDINÁRIOS	C -	690,00 D	598.939,85	350.160,63	249.469,22 D
721120000	(1) 03	RECURSOS VINCULADOS	C -	1.709.983,39 D	700.728,22	488.120,17	1.922.591,44 D
721130000	(1) 03	RECURSOS EXTRAORÇAMENTÁRIOS	C -	173.708,13 D	90.160,04	26.867,68	237.000,49 D
722000000	03	**PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA**	-	0,00	3.162.746,20	0,00	3.162.746,20
722100000	03	**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO MENSAL DE DESEMBOLSO**	-	0,00	3.162.746,20	0,00	3.162.746,20
722110000	03	**CONTROLE DE DESEMBOLSO MENSAL ORÇAMENTÁRIO**	-	0,00	3.162.746,20	0,00	3.162.746,20
722110200	(1) 03	CONTROLE DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS	C -	0,00 D	3.162.746,20	0,00	3.162.746,20 D
800000000	03	**CONTROLES CREDORES**	-	(7.487.018,25)	3.521.934,54	7.209.360,37	(11.174.444,08)
810000000	03	**EXECUÇÃO DOS ATOS POTENCIAIS**	-	(5.602.636,73)	255.077,05	255.077,05	(5.602.636,73)
812000000	03	**EXECUÇÃO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS**	-	(5.602.636,73)	255.077,05	255.077,05	(5.602.636,73)
812300000	03	**EXECUÇÃO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS**	-	(5.602.636,73)	255.077,05	255.077,05	(5.602.636,73)
812310000	03	**EXECUÇÃO DE OBRIGAÇÕES - CONSOLIDAÇÃO**	-	(5.602.636,73)	255.077,05	255.077,05	(5.602.636,73)
812310200	03	**CONTRATOS DE SERVIÇOS**	-	(2.669.897,79)	156.050,67	156.050,67	(2.669.897,79)
812310201	(3) 03	A EXECUTAR	C -	(2.669.897,79) C	156.050,67	0,00	(2.513.847,12) C
812310202	(3) 03	EXECUTADOS	C -	0,00 C	0,00	156.050,67	(156.050,67) C
812310300	03	**CONTRATOS DE ALUGUÉIS**	-	(9.226,49)	0,00	0,00	(9.226,49)
812310301	(3) 03	A EXECUTAR	C -	(9.226,49) C	0,00	0,00	(9.226,49) C
812310400	03	**CONTRATOS DE FORNECIMENTO DE BENS**	-	(2.923.512,45)	99.026,38	99.026,38	(2.923.512,45)
812310401	(3) 03	A EXECUTAR	C -	(2.923.512,45) C	99.026,38	0,00	(2.824.486,07) C
812310402	(3) 03	EXECUTADOS	C -	0,00 C	0,00	99.026,38	(99.026,38) C

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

DEMONSTRATIVO ANALÍTICO

BALANCETE-ISOLADO - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS (UG:3)

Janeiro

CONTA	ENT.	TITULOS	GR/ISF	SALDO ANTERIOR	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO ATUAL D_C
820000000	03	**EXECUÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA**	-	(1.884.381,52)	3.266.857,49	6.954.283,32	(5.571.807,35)
821000000	03	**EXECUÇÃO DAS DISPONIBILIDADES POR DESTINAÇÃO**	-	(1.884.381,52)	3.019.040,97	3.543.720,60	(2.409.061,15)
821100000	03	**EXECUÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE RECURSOS**	-	(1.884.381,52)	3.019.040,97	3.543.720,60	(2.409.061,15)
821110000	03	**DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS**	-	(1.639.036,27)	1.893.588,53	1.791.571,36	(1.537.019,10)
821110100	(1) 03	RECURSOS DISPONÍVEIS PARA O EXERCÍCIO	C -	(1.639.036,27) X	1.701.686,96	1.593.969,79	(1.531.319,10) X
821110200	(1) 03	RECURSOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	C -	0,00 C	191.901,57	197.601,57	(5.700,00) C
821120000	03	**DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS COMPROMETIDA POR EMPENHO**		0,00	545.246,61	562.886,61	(17.640,00)
821120100	(1) 03	DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS COMPROMETIDA POR EMPENHO - A LIQUIDAR	C -	0,00 C	545.246,61	562.886,61	(17.640,00) C
821130000	03	**DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO E ENTRADAS COMPENSA**	-	(245.345,25)	577.796,93	611.465,70	(279.014,02)
821130100	(1) 03	COMPROMETIDA POR LIQUIDAÇÃO	C -	(86.411,21) C	508.453,81	545.246,61	(123.204,01) C
821130200	(1) 03	COMPROMETIDA POR RETENÇÕES E CONSIGNAÇÕES	C -	(158.934,04) C	69.343,12	66.219,09	(155.810,01) C
821140000	03	**DISPONIBILIDADE POR DESTINAÇÃO DE RECURSOS UTILIZADA**	-	0,00	2.408,90	577.796,93	(575.388,03)
821140100	(1) 03	UTILIZADA COM EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	C -	0,00 C	0,00	508.453,81	(508.453,81) C
821140200	(1) 03	UTILIZADA COM RETENÇÕES E CONSIGNAÇÕES	C -	0,00 C	2.408,90	69.343,12	(66.934,22) C
822000000	03	**EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA**	-	0,00	247.816,52	3.410.562,72	(3.162.746,20)
822100000	03	**CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO MENSAL DE DESEMBOLSO**	-	0,00	247.816,52	3.410.562,72	(3.162.746,20)
822110000	03	**EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL ORÇAMENTÁRIO**	-	0,00	247.816,52	3.410.562,72	(3.162.746,20)
822110200	03	**PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS**	-	0,00	247.816,52	3.410.562,72	(3.162.746,20)
822110201	(1) 03	PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS - A RECEBER	C -	0,00 C	247.816,52	3.162.746,20	(2.914.929,68) C
822110202	(1) 03	PROGRAMAÇÃO DE DESEMBOLSO MENSAL - TRANSFERÊNCIAS - RECEBIDA	C -	0,00 C	0,00	247.816,52	(247.816,52) C
				0,00	51.003.926,21	51.003.926,21	0,00

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 — Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Dados: 2026.04.16 16:13:10 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 — Assinado de forma digital por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 Dados: 2026.04.16 16:13:26 -03'00'

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS
372.696.233-68

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 — Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353 Dados: 2026.04.16 16:13:44 -03'00'

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

BALANCETE FINANCEIRO DE JANEIRO DE 2026

Despesa Empenhada

RECEITA	PERIODO	TOTAL
=> ->	633.930,63	633.930,63
ORÇAMENTÁRIA	213.052,92	213.052,92
RECEITAS CORRENTES	213.052,92	213.052,92
13 RECEITA PATRIMONIAL	18.757,42	18.757,42
17 TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	194.295,50	194.295,50
RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00
24 TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL		
EXTRA-ORÇAMENTÁRIA	420.877,71	420.877,71
DESPESA	108.733,17	108.733,17
DESPESA ORCAM. DO EXERCICIO A PAGAR	108.733,17	108.733,17
CONSIGNACOES	64.328,02	64.328,02
9027 CONSIGNAÇÃO BB FMS	19.810,41	19.810,41
9028 CONSIGNAÇÃO CAIXA FMS	8.559,71	8.559,71
9032 CONVENIO MAIS SAUDE FMS	39,90	39,90
9035 SALARIO FAMILIA FMS	517,83	517,83
9029 INSS FMS	3.752,22	3.752,22
9031 IRRF FMS	5.062,24	5.062,24
9030 ISS FMS	7.055,43	7.055,43
9012 CAXINGO PREV FMS	16.301,94	16.301,94
9086 SENATEPI FMS	136,15	136,15
9111 IRRF EMPRESAS EFD_REINF FMS	2.424,27	2.424,27
9122 SINDEACS - PI	667,92	667,92
TRANSFERÊNCIAS FINAN	247.816,52	247.816,52
7001 REPASSE RECEBIDO DA 1	247.816,52	247.816,52
.....	633.930,63	633.930,63
=> SALDO ANTERIOR	1.899.177,78	1.899.177,78
	1.899.177,78	1.899.177,78
	1.899.177,78	1.899.177,78
BANCO CONTA MOVIMENTO	24.507,61	24.507,61
BANCO CONTA APLICAÇÃO	702.308,57	702.308,57
BANCO CONTA VINCULADA	1.172.361,60	1.172.361,60
.....	1.899.177,78	1.899.177,78
TOTAL DA RECEITA	2.533.108,41	2.533.108,41

DESPESA	PERIODO	TOTAL
->	684.593,98	684.593,98
ORÇAMENTÁRIA	562.886,61	562.886,61
	562.886,61	562.886,61
01 LEGISLATIVA		
04 ADMINISTRACAO		
08 ASSISTENCIA SOCIAL		
09 PREVIDENCIA SOCIAL		
10 SAUDE	562.886,61	562.886,61
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	121.707,37	121.707,37
RESTOS A PAGAR	54.300,37	54.300,37
8005 RESTOS A PAGAR PROCESSADOS	54.300,37	54.300,37
CONSIGNACOES	67.407,00	67.407,00
9027 CONSIGNAÇÃO BB FMS	19.430,11	19.430,11
9028 CONSIGNAÇÃO CAIXA FMS	8.442,95	8.442,95
9032 CONVENIO MAIS SAUDE FMS	79,80	79,80
9035 SALARIO FAMILIA FMS	472,78	472,78
9029 INSS FMS	5.875,16	5.875,16
9031 IRRF FMS	5.062,24	5.062,24
9030 ISS FMS	7.055,43	7.055,43
9012 CAXINGO PREV FMS	17.760,19	17.760,19
9086 SENATEPI FMS	136,15	136,15
9111 IRRF EMPRESAS EFD_REINF FMS	2.424,27	2.424,27
9122 SINDEACS - PI	667,92	667,92
.....	684.593,98	684.593,98
SALDOS PARA O MÊS SEGUINTE	1.848.514,43	1.848.514,43
	1.848.514,43	1.848.514,43
	1.848.514,43	1.848.514,43
BANCO CONTA MOVIMENTO	33.276,51	33.276,51
BANCO CONTA APLICAÇÃO	814.276,74	814.276,74
BANCO CONTA VINCULADA	1.000.961,18	1.000.961,18
.....	1.848.514,43	1.848.514,43
TOTAL DA DESPESA	2.533.108,41	2.533.108,41

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado de forma digital por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Dados: 2026.04.16 16:12:07 -03'00'

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE
046.830.701-03

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

Assinado de forma digital por ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
Dados: 2026.04.16 16:12:32 -03'00'

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

128094

OR - Ordinário 128094	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
850.000,00	1.783,10	37.336,00	810.880,90

VALOR EM R$ 37.336,00

trinta e sete mil, trezentos e trinta e seis reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4156) UNIDADE: 100030

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**37.336,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128094	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4156) UNIDADE: 10 0030	37.336,00
	DESCONTOS 2.882,42
OR - Ordinário	**VALOR A PAGAR** **34.453,58**

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
37.336,00	37.336,00	37.336,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 34.453,58

trinta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e oito c entavos *

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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00394

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4156) UNIDADE: 100030

Valor 35.836,57
(trinta e cinco mil, oitocentos e trinta e seis reais e cinquenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 35.836,57**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128094 / 1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 35.836,57	R$ 0,00	R$ 2.882,42	R$ 32.954,15
TOTAL				R$ 35.836,57	R$ 0,00	R$ 2.882,42	R$ 32.954,15

Despesa Líquida: . . . . **R$ 32.954,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3492	32.954,15
TOTAL. . .			R$ 32.954,15

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00395

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4156) UNIDADE: 100030

Valor 1.499,43
(um mil, quatrocentos e noventa e nove reais e quarenta e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.499,43**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128094 /2	0 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.499,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.499,43
TOTAL				R$ 1.499,43	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.499,43

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.499,43**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: [digital signature]
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1499	1.499,43
TOTAL. . .			R$ 1.499,43

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: [digital signature]
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00396

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4156) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor 472,78
(quatrocentos e setenta e dois reais e setenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 472,78**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
116	/1 E	990037		R$ 472,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 472,78
TOTAL				R$ 472,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 472,78

Despesa Líquida: . . . . **R$ 472,78**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3492	472,78
TOTAL. . .			R$ 472,78

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 30/01/2026 - 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

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	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
289-2	AILTON LEAL DE CARVALHO	02/01/2025	0096 - DIRETOR DEPTO DE ASSIST. A SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.65	137,68
P	904	SALARIO FAMILIA	1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.867,54	137,68	1.729,86

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
352-2	ANA MARCIA DE SOUSA	02/01/2025	0096 - DIRETORIA DE POSTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

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	7.65	137,68

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	137,68	1.662,32

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

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
414-3	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA	01/09/2025	0028 - SECRETARIO(A) DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	4.000,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	9.21	368,58

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	368,58	3.631,42

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
638-2	CAMILA FREITAS SOUSA	02/01/2025	0218 - DIRETORIA DE GABINETE DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
326-2	CLEMILDA MARIA DO NASCIMENTO DE ARAUJO	24/01/2025	0216 - DIRETORIA DE SERV. GERAIS DA SECRETARIA

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
271-2	FRANCISCO CLISMO NUNES DE SOUSA	02/01/2025	0079 - DIRETOR DIVISÃO DE CONTROLE DE TRANSPORTE

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
338-2	FRANCISCO JOSE DO NASCIMENTO SAMPAIO	02/01/2025	0221 - DIRETORIA DE LIMPEZA E MATERIAL DA SECRETARIA

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1023-1	IVONALDO JOSE DE ARAUJO MACHADO	02/12/2025	0096 - DIRETORIA DE POSTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

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

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
716-2	JOSE MARIA DE JESUS PEREIRA	02/01/2025	0222 - DIRETORIA DE SERV. ADMINISTRATIVO GERAIS

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
295-2	LUIS ANTONIO DE CARVALHO	02/01/2025	0096 - DIRETORIA DE POSTO DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
728-2	MARIA ANTONIETA GOMES DOS SANTOS	01/07/2025	0097 - DIRETORIA DE SECRETARIA

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
295-2	MARIA DA CONCEICAO CARDOSO DE CARVALHO	02/01/2025	0224 - DIRETOR GERAL POSTO DE SAUDE JOAO RIBEIRO LEI 239/2025

P	001	VENCIMENTO		30.00D	2.000,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.78	155,68

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	155,68	1.844,32

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
526-2	MARIA DAS GRACAS DE CARVALHO CUNHA	02/01/2025	0082 - DIRETORIA DE INFORMATICA

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
992-1	PABLO NUNES DOURADO	02/05/2025	0086 - DIRETOR DIVISAO DE SERV. ADMINISTRATIVO

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	121,57	1.499,43

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
590-2	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE CARVALHO	02/01/2025	0223 - DIRETORIA ADMINISTRATIVA DAS MANUTENCOES VEICULOS

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
291-2	SAULO SOUSA DA SILVA	02/01/2025	0100 - GERENCIADOR(A) PROCESSAMENTO DADOS

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.621,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.50	121,57
P	904	SALARIO FAMILIA		1.00	67,54					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.688,54	121,57	1.566,97

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

P	001	VENCIMENTO		30.00D	1.800,00	D	919	PREVIDENCIA - INSS	7.65	137,68

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	137,68	1.662,32

Total Vínculo: 21

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	37.336,00	37.336,00	37.808,78	2.882,42	34.926,36

Unidade Orçamentária igual a 100030

Data Pagamento: 30/01/2026 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100030 - SEC. DE SAUDE - COMISSIONADO

Total Unidade: 21

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	37.336,00	37.336,00	37.808,78	2.882,42	34.926,36

Total Subdivisão: 21

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	37.336,00	37.336,00	37.808,78	2.882,42	34.926,36

Total Divisão: 21

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	37.336,00	37.336,00	37.808,78	2.882,42	34.926,36

Total Geral: 21

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**37.336,00**	**37.336,00**	**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**

Resumo Contábil

23/01/2026 16:05:21

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
Vínculo: 04 - COMISSIONADOS

Total de Vencimentos	37.336,00
Salário Família	472,78
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	37.808,78
Total de Descontos	2.882,42
Total Líquido	34.926,36
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	37.808,78 (+)
Total Patronal	6.347,10 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	472,78 (-)
	43.683,10
Total de Descontos	
Total de Descontos	2.882,42 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	472,78 (+)
	3.355,20

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
04 COMISSIONADOS	6.347,10	472,78	0,00	0,00	5.874,32
Total	6.347,10	472,78	0,00	0,00	5.874,32

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	21
Total	21
Quantidade de trabalhadores processados	21

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	21	630,00	37.336,00	Salário Base
904	SALARIO FAMILIA	7	7,00	472,78	Salário Família

Resumo de Proventos por Classificação

Salário Família	7,00	472,78
Salário Base	630,00	37.336,00
Total	**637,00**	**37.808,78**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	PREVIDENCIA - INSS	21	159,94	2.882,42	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	159,94	2.882,42
Total	**159,94**	**2.882,42**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
04 - COMISSIONADOS	2.882,42
Total	2.882,42

Base de I.R.R.F.	**37.336,00**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**37.336,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
04 - COMISSIONADOS	37.336,00

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: 100030 - SEC. DE SAÚDE - COMISSIONADO								
Vínculo: 04 - COMISSIONADOS								
760-2	AFONSO KENNEDY DOS SANTOS SILVA	064.518.653-89	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19121-3
289-2	AILTON LEAL DE CARVALHO	011.465.863-37	1.867,54	137,68	1.729,86	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19450-6
352-2	ANA MARCIA DE SOUSA	028.053.461-22	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25067-8
556-2	ANTONIO JOSE BRITO DE MENESES	354.178.203-00	1.800,00	137,68	1.662,32	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	23668-3
280-2	ANTONIO MARCOS ROCHA SILVA	777.722.103-53	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25086-4
414-3	BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA	046.830.701-03	4.000,00	368,58	3.631,42	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18579-5
638-2	CAMILA FREITAS SOUSA	111.724.893-35	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	28864-0
326-2	CLEMILDA MARIA DO NASCIMENTO DE	084.085.173-17	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	0001-	85044777-6
271-2	FRANCISCO CLISMO NUNES DE SOUSA	095.046.033-86	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24957-2
338-2	FRANCISCO JOSE DO NASCIMENTO	025.610.573-13	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25007-4
1023-1	IVONALDO JOSE DE ARAUJO MACHADO	070.504.173-51	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	32624-0
400-2	JOAO CARLOS DOS SANTOS DE SOUSA	049.218.743-60	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25710-9
716-2	JOSE MARIA DE JESUS PEREIRA	085.595.413-22	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	29086-6
295-2	LUIS ANTONIO DE CARVALHO	014.424.973-19	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	25536-X
728-2	MARIA ANTONIETA GOMES DOS SANTOS	612.444.743-63	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	27418-6
296-2	MARIA DA CONCEICAO CARDOSO DE	045.669.683-08	2.000,00	155,68	1.844,32	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24942-4
526-2	MARIA DAS GRACAS DE CARVALHO	069.762.383-10	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	27592-1
992-1	PABLO NUNES DOURADO	089.393.553-00	1.621,00	121,57	1.499,43	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	31532-X
590-2	PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO DE	070.706.693-05	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24405-8
291-2	SAULO SOUSA DA SILVA	986.080.103-72	1.688,54	121,57	1.566,97	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17661-3
292-2	VITOR MANOEL DOS SANTOS DO	624.375.873-73	1.800,00	137,68	1.662,32	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	24889-4
Qtde Vínculo: 21			**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**			
Qtde Unidade: 21			**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**			
Qtde Subdivisão: 21			**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Qtde Divisão: 21			**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**			
Qtde Total: 21			**37.808,78**	**2.882,42**	**34.926,36**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G332041039482135 1
04/02/2026 10:53:29

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	PROCESSADO
Data para débito	29/01/2026
Data para pagamento	30/01/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
AFONSO KENNEDY DOS SANTOS	PROCESSADO	001	1679	19.121	1.499,43
AILTON LEAL DE CARVALHO	PROCESSADO	001	1679	19.450	1.729,86
ANA MARCIA DE SOUSA	PROCESSADO	001	1679	25.067	1.499,43
ANTONIO JOSE BRITO DE MEN	PROCESSADO	001	1679	23.668	1.662,32
ANTONIO MARCOS ROCHA SILV	PROCESSADO	001	1679	25.086	1.499,43
BERENICE DINIZ AMARAL DE	PROCESSADO	001	1679	18.579	3.631,42
CAMILA FREITAS SOUSA	PROCESSADO	001	1679	28.864	1.499,43
FRANCISCO CLISMO NUNES DE	PROCESSADO	001	1679	24.957	1.566,97
FRANCISCO JOSE DO NASCIME	PROCESSADO	001	1679	25.007	1.499,43
IVONALDO JOSE DE ARAUJO M	PROCESSADO	001	1679	32.624	1.566,97
JOAO CARLOS DOS SANTOS DE	PROCESSADO	001	1679	25.710	1.566,97
JOSE MARIA DE JESUS PEREI	PROCESSADO	001	1679	29.086	1.499,43
LUIS ANTONIO DE CARVALHO	PROCESSADO	001	1679	25.536	1.566,97
MARIA ANTONIETA GOMES DOS	PROCESSADO	001	1679	27.418	1.499,43
MARIA DA CONCEICAO CARDOS	PROCESSADO	001	1679	24.942	1.844,32
MARIA DAS GRACAS DE CARVA	PROCESSADO	001	1679	27.592	1.499,43
PABLO NUNES DOURADO	PROCESSADO	001	1679	31.532	1.499,43
PEDRO ANTONIO LUIZ ARAUJO	PROCESSADO	001	1679	24.405	1.566,97
SAULO SOUSA DA SILVA	PROCESSADO	001	1679	17.661	1.566,97
VITOR MANOEL DOS SANTOS D	PROCESSADO	001	1679	24.889	1.662,32

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

G332041039482135 1
04/02/2026 10:55:08

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.06
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$ 1.499,43
DEBITO EM: 30/01/2026
==========
DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: 4.445.A93.C2A.89C.0B7

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

128096

OR - Ordinário 128096	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
850.000,00	39.119,10	27.873,00	783.007,90

VALOR EM R$

27.873,00

vinte e sete mil, oitocentos e setenta e três reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**27.873,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128096	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 27.873,00 DESCONTOS 12.242,67
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**15.630,33**

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
27.873,00	27.873,00	27.873,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 15.630,33
quinze mil, seiscentos e trinta reais e trinta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00397

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

Valor 27.873,00
(vinte e sete mil, oitocentos e setenta e três reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 27.873,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128096 / 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 27.873,00	R$ 0,00	R$ 12.242,67	R$ 15.630,33
TOTAL				R$ 27.873,00	R$ 0,00	R$ 12.242,67	R$ 15.630,33

Despesa Líquida: . . . . **R$ 15.630,33**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2097	15.630,33
TOTAL. . .			R$ 15.630,33

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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 - Ordinário

128097

OR - Ordinário 128097	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
850.000,00	66.992,10	3.953,60	779.054,30

VALOR EM R$ 3.953,60

três mil, novecentos e cinquenta e três reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

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)	**3.953,60**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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°	128097	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

Fornededor: 12 FOLHA DE PAGAMENTO — CPF/CNPJ :
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 10 0003	3.953,60
	DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário — **VALOR A PAGAR**	**3.953,60**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
3.953,60	3.953,60	3.953,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 3.953,60
três mil, novecentos e cinquenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00398

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

Valor 3.953,60

(três mil, novecentos e cinquenta e três reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.953,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128097 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 3.953,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.953,60
TOTAL				R$ 3.953,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.953,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.953,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04483070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2097	3.953,60
TOTAL. . .			R$ 3.953,60

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269023368

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 - Ordinário

128098

OR - Ordinário 128098	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
850.000,00	70.945,70	200,00	778.854,30

VALOR EM R$

200,00

duzentos reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

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)	**200,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 128098 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 10 .0003	VALOR BRUTO 200,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**200,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.11.31	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 31	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
200,00	200,00	200,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 200,00
duzentos 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00399

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

Valor 200,00
(duzentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 200,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128098 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200,00
TOTAL				R$ 200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 200,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2097	200,00
TOTAL. . .			R$ 200,00

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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 - Ordinário

128099

OR - Ordinário 128099	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
850.000,00	71.145,70	1.188,73	777.665,57

VALOR EM R$

1.188,73 um mil, cento e oitenta e oito reais e setenta e três centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

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)	**1.188,73**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128099	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026	

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 1.188,73 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.188,73**

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
1.188,73	1.188,73	1.188,73	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.188,73

um mil, cento e oitenta e oito 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00400

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) UNIDADE: 100003

Valor 1.188,73

(um mil, cento e oitenta e oito reais e setenta e três centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.188,73**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128099	/1	0	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.188,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.188,73
TOTAL					R$ 1.188,73	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.188,73

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.188,73**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04883270103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2097	1.188,73
TOTAL. . .			R$ 1.188,73

Despesa paga em 29/01/2026 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 100003

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
97-1	ANA LUCIA RODRIGUES MIRANDA	20/07/2011	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	630,40
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	908	1/3 FERIAS	30 D	648,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	2.593,60	2.593,60	857,34	1.736,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	02/05/2012	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	663,08
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	489,94
					D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	177,00
					D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	1.576,41	368,79

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

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	541,32
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	787,71	1.157,49

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
					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	1.044,54	995,46

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

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	246,39	1.698,81

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	07/05/2004	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	381,88
P	908	1/3 FERIAS	30 D	540,33	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	56,64
					D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	171,99
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	2.161,33	2.161,33	837,45	1.323,88

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

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	437,10
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	340,00	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	189,53
					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	2.040,00	2.040,00	956,62	1.083,38

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
123-1	JOSE LUIZ CARVALHO DE FREITAS	02/05/2012	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	301,40
P	044	GRATIF. DE DIRETORIA	1.00	200,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	116,76
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.821,00	1.821,00	645,10	1.175,90

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
60-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	20/03/2013	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	226,94	1.718,26

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
62-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	01/11/2001	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	633,60
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	879,99	1.065,21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	01/10/2009	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	352,74
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	374,85
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	954,53	990,67

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

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	226,94	1.394,06

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
56-1	MARILETE SOUZA BACELAR	09/03/2001	0014 - DIGITADOR

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	226,94	1.394,06

Matrícula 57-1 — Nome do Trabalhador: RENATO RODRIGUES CARDOSO — Admissão: 01/02/2003 — Cargo: 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 59-1 — Nome do Trabalhador: SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS GOMES — Admissão: 01/02/2005 — Cargo: 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 8-1 — Nome do Trabalhador: TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO — Admissão: 11/03/2010 — Cargo: 0006 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	318,88
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	545,82	1.399,38

Matrícula 61-1 — Nome do Trabalhador: TERESA DA SILVA LIMA — Admissão: 09/03/2001 — Cargo: 0006 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	406,91
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.621,00	1.621,00	633,85	987,15

Total Vínculo: 17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.873,00	33.215,33	33.215,33	12.242,67	20.972,66

Total Unidade: 17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.873,00	33.215,33	33.215,33	12.242,67	20.972,66

Total Subdivisão: 17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.873,00	33.215,33	33.215,33	12.242,67	20.972,66

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/01/2026 - Folha Mensal

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Total Divisão: 17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	27.873,00	33.215,33	33.215,33	12.242,67	20.972,66

Total Geral: 17

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**27.873,00**	**33.215,33**	**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:37:22

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	33.215,33
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	33.215,33
Total de Descontos	12.242,67
Total Líquido	20.972,66
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	33.215,33 (+)
Total Patronal	4.459,68 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	37.675,01
Total de Descontos	
Total de Descontos	12.242,67 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	12.242,67

Patronal

Vinculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	4.459,68	0,00	0,00	0,00	4.459,68
Total	4.459,68	0,00	0,00	0,00	4.459,68

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	17
Total	17
Quantidade de trabalhadores processados	17

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	17	510,00	27.873,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	12	240,00	3.953,60	Insalubridade
044	GRATIF. DE DIRETORIA	1	0,00	200,00	
908	1/3 FERIAS	2	60,00	1.188,73	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	60,00	1.388,73
Insalubridade	240,00	3.953,60
Salário Base	510,00	27.873,00
Total	**810,00**	**33.215,33**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	8	0,00	3.703,38	
006	CONSIGNADO BB - II	2	0,00	437,53	
008	CONSIGNADO CEF - I	8	0,00	2.660,36	
009	CONSIGNADO CEF - II	4	0,00	1.021,73	
010	CONSIGNADO CEF - III	2	0,00	261,24	
016	CONSIGNADO CEF- IV	1	0,00	178,41	
045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	4	4,00	77,80	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	17	238,00	3.902,22	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	242,00	12.242,67
Total	**242,00**	**12.242,67**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vinculo	Valor

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

02 - EFETIVOS	3.902,22
Total	3.902,22

Base de I.R.R.F.	**33.215,33**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**27.873,00**
Base de Previdência por Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	27.873,00

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: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
97-1	ANA LUCIA RODRIGUES MIRANDA	017.104.453-35	2.593,60	857,34	1.736,26	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18049-1
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	819.558.043-20	1.945,20	1.576,41	368,79	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17470-X
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	394.279.353-91	1.945,20	787,71	1.157,49	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	25662-5
43-1	FRANCISCO CLEUTON SANTOS	009.738.803-33	2.040,00	1.044,54	995,46	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	12115-0
46-1	ILENICE MARIA DOS SANTOS	395.840.973-34	1.945,20	246,39	1.698,81	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	7461-6
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	006.669.833-21	2.161,33	837,45	1.323,88	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18064-5
49-1	JEAN CHARLES AMORIM PEREIRA	566.548.043-68	2.040,00	956,62	1.083,38	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	18478-0
123-1	JOSE LUIZ CARVALHO DE FREITAS	713.523.333-68	1.821,00	645,10	1.175,90	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	13420-1
50-1	MARCIA REGINA CARVALHO MACHADO	875.655.443-53	1.945,20	226,94	1.718,26	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	8643-6
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	806.776.493-04	1.945,20	879,99	1.065,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18125-0
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	750.435.562-34	1.945,20	954,53	990,67	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	11781-1
53-1	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA	994.701.013-91	1.621,00	226,94	1.394,06	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17473-4
56-1	MARILETE SOUZA BACELAR	783.016.373-15	1.621,00	226,94	1.394,06	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	1.945,20	545,82	1.399,38	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	14953-5
61-1	TERESA DA SILVA LIMA	957.181.503-97	1.621,00	633,85	987,15	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18137-4
Qtde Vínculo: 17			**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**			
Qtde Unidade: 17			**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**			
Qtde Subdivisão: 17			**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**			
Qtde Divisão: 17			**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 17			**33.215,33**	**12.242,67**	**20.972,66**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3320410394821351
04/02/2026 10:56:07

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	PROCESSADO
Data para débito	29/01/2026
Data para pagamento	30/01/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0023	25.662	1.157,49
ANA LUCIA RODRIGUES MIRAN	PROCESSADO	001	1679	18.049	1.736,26
ANTONIA KARLA SOUZA DE ME	PROCESSADO	001	1679	17.470	368,79
FRANCISCO CLEUTON SANTOS	PROCESSADO	001	1679	12.115	995,46
ILENICE MARIA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	1679	7.461	1.698,81
IVANA DE LIMA ARAUJO	PROCESSADO	001	1679	18.064	1.323,88
JOSE LUIZ CARVALHO DE FRE	PROCESSADO	001	1679	13.420	1.176,90
MARCIA REGINA CARVALHO MA	PROCESSADO	001	1679	8.643	1.718,26
MARIA DE FATIMA SILVA DOS	PROCESSADO	001	1679	18.125	1.065,21
MARIA DE NASARE SOUSA DA	PROCESSADO	001	1679	11.781	990,67
MARIA DO SOCORRO PEREIRA	PROCESSADO	001	1679	17.473	1.394,06
SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS	PROCESSADO	001	1679	17.491	986,00
TATIANE MARIA SOUSA DE CA	PROCESSADO	001	1679	14.953	1.399,38
TERESA DA SILVA LIMA	PROCESSADO	001	1679	18.137	987,15
JEAN CHARLES AMORIM PEREI	PROCESSADO	001	3137	18.478	1.083,38
MARILETE SOUZA BACELAR	PROCESSADO	001	3137	23.610	1.394,06
RENATO RODRIGUES CARDOSO	PROCESSADO	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 - Ordinário

128093

OR - Ordinário 128093	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
850.000,00	0,00	1.783,10	848.216,90

VALOR EM R$ 1.783,10

um mil, setecentos e oitenta e três reais e dez centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13º Salário ID:(4164) UNIDADE: 100003

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	**1.783,10**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 128093 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 374	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13° Salário ID:(4164)
UNIDADE: 100003

VALOR BRUTO 1.783,10
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **1.783,10**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.783,10	1.783,10	1.783,10	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.783,10
um mil, setecentos e oitenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00393

DATA: 29/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 29/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13° Salário ID:(4164) UNIDADE: 100003

Valor 1.783,10
(um mil, setecentos e oitenta e três reais e dez centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.783,10**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128093 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.783,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.783,10
TOTAL				R$ 1,783,10	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.783,10

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.783,10**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

JOAO DE DEUS LIMA
SECRETÁRIO DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1783	1.783,10
TOTAL. . .			R$ 1.783,10

Despesa paga em 29/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000156/ 2026

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

Assunto: **FOLHA DÉCIMO TERCEIRO**

Descrição do Protocolo:
ADIANTAMENTO DE DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO - SECRETARIA DE SAUDE - JANEIRO/2026

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 09:46:13

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

Folha de Pagamento

Unidade Orçamentária igual a 100003

Data Pagamento: 30/01/2026 - Adiantamento 13º Salário

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
53-1	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA	09/03/2001	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P 912 13o. SALARIO ADIANTADO 12/12 810,50

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	810,50	0,00	810,50

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
8-1	TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO	11/03/2010	0005 - AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS

P 912 13o. SALARIO ADIANTADO 12/12 972,60

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	972,60	0,00	972,60

Total Vínculo: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.783,10	0,00	1.783,10

Total Unidade: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.783,10	0,00	1.783,10

Total Subdivisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.783,10	0,00	1.783,10

Total Divisão: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.783,10	0,00	1.783,10

Total Geral: 2

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**

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

Total de Vencimentos	1.783,10
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	1.783,10
Total de Descontos	0,00
Total Líquido	1.783,10
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	1.783,10 (+)
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 (-)
	1.783,10
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
912	13o. SALARIO ADIANTADO	2	24,00	1.783,10	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	24,00	1.783,10
Total	**24,00**	**1.783,10**

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
01/2026

Adiantamento 13º Salário

23/01/2026

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: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
53-1	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DA SILVA	994.701.013-91	810,50	0,00	810,50	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17473-4
8-1	TATIANE MARIA SOUSA DE CARVALHO	035.396.033-01	972,60	0,00	972,60	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	14953-5
Qtde Vinculo: 2			**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**			
Qtde Unidade: 2			**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**			
Qtde Subdivisão: 2			**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**			
Qtde Divisão: 2			**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**			
Qtde Total: 2			**1.783,10**	**0,00**	**1.783,10**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

G3320410394821351
04/02/2026 10:51:12

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	PROCESSADO
Data para débito	29/01/2026
Data para pagamento	30/01/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
MARIA DO SOCORRO PEREIRA	PROCESSADO	001	1679	17.473	810,50
TATIANE MARIA SOUSA DE CA	PROCESSADO	001	1679	14.953	972,60

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 - Ordinário

106002

OR - Ordinário 106002	FICHA: 384	DATA: 06/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 06/01/2026

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
50.000,00	0,00	150,00	49.850,00

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 PACIENTE ELISANGELA DE SOUZA, MARIA DOS REMÉDIOS DE SOUZAR, RAIMUNDA DOS SANTOS FARIAS, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI,NO DIA 06 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 06/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 06/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 106002 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 06/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/01/2026

Fornededor: **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 ELISANGELA DE SOUZA, MARIA DOS REMÉDIOS DE SOUZAR, RAIMUNDA DOS SANTOS FARIAS, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI,NO DIA 06 DE JANEIRO DE 2026.

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **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 06/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00259

DATA: 09/01/2026 VENCTO:06/01/2026 PAGTO: 09/01/2026

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 ELISANGELA DE SOUZA, MARIA DOS REMÉDIOS DE SOUZAR, RAIMUNDA DOS SANTOS FARIAS , TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI,NO DIA 06 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00
(cento e cinquenta reais)* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
106002 /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 Liquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 09/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000014/ 2026

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 06 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/01/2026 Hora: 11:09:18

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: 06 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (UMA) diárias para custear despesas com viagem para transportar paciente Elisangela de Souza, Maria dos Remédios de Souza, Raimunda dos Santos Farias, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 06 de janeiro de 2026.

Caxingó-PI, 06 de janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria 287/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
046.830.701-03

.....

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) diárias, conforme o fim acima especificado.

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO
CPF: 070.706.693-05

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

Emissão de comprovantes

G336091237095813 1
09/01/2026 12:52:32

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2026 -      AUTOATENDIMENTO      - 12.52.32
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: 09/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 010901
AUTENTICACAO SISBB:         E.7F0.E4B.3D5.435.F8F
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

107001

OR - Ordinário 107001	FICHA: 384	DATA: 07/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 07/01/2026

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
50.000,00	300,00	150,00	49.550,00

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,GECIANE SANTOS OLIVEIRA, EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS,RAISSA DA SILVA CARVALHO,ERENILDA NUNES DA SILVA,07 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI.

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)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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°	107001	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 07/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/01/2026	

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES,GECIANE SANTOS OLIVEIRA, EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS,RAISSA DA SILVA CARVALHO,ERENILDA NUNES DA SILVA,07 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 07/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00267

DATA: 13/01/2026 VENCTO:07/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES,GECIANE SANTOS OLIVEIRA, EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS,RAISSA DA SILVA CARVALHO,ERENILDA NUNES DA SILVA,07 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO 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
107001 /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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000065/ 2026

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 07 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/01/2026 Hora: 11:43:59

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: 07 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes,Geciane Santos Oliveira, Edimar Rodrigues dos Santos, Raissa da Silva Carvalho, Erenilda Nunes da Silva , 07 de janeiro de 2026, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 07 de janeiro de 2026

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretária Municipal de Saneamento
Portaria 187/2025

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretária 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:____/____/_____
_____	_____

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:42:34
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 13/01/2026
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 3.B76.58A.039.58A.7CD

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114011

OR - Ordinário 114011	FICHA: 384	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/01/2026

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
50.000,00	150,00	150,00	49.700,00

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 TACIANE DA CONCEIÇÃO DA SILVA,MARIA JULIA DA SILVA SOUSA,JARDSON ARIEL SANTOS SOUSA,FRANCISCO OTAVIO SANTOS DAS CHAGAS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI,NO DIA 13 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 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: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 114011 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 14/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR TACIANE DA CONCEIÇÃO DA SILVA,MARIA JULIA DA SILVA SOUSA,JARDSON ARIEL SANTOS SOUSA,FRANCISCO OTAVIO SANTOS DAS CHAGAS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI,NO DIA 13 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

ORDEM DE PAGAMENTO 00262

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR TACIANE DA CONCEIÇÃO DA SILVA,MARIA JULIA DA SILVA SOUSA,JARDSON ARIEL SANTOS SOUSA,FRANCISCO OTAVIO SANTOS DAS CHAGAS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA -PI,NO DIA 13 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00
(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114011 / 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000074/ 2026

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 13 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 13/01/2026 Hora: 10:49:08

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGÓ

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

0

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: 13 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar, Taciane da Conceição da Silva, Maria Julia da Silva Sousa, Jardson Ariel Santos Sousa, Francisco Otavio Santos Das Chagas, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina -PI, no dia 13 de janeiro de 2026.

Caxingó-PI, 13 de janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria: 187/2025

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701.03
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

G332141556651741 1
14/01/2026 16:02:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2026 -      AUTOATENDIMENTO      - 16.02.34
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:         37.914.492-3

FAVORECIDO:  AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ:     011.465.863-37
VALOR: R$                                 150,00
DEBITO EM: 14/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 011401
AUTENTICACAO SISBB:        D.855.12A.634.FB2.0EB
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

115005

OR - Ordinário 115005	FICHA: 384	DATA: 15/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 15/01/2026

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
50.000,00	450,00	150,00	49.400,00

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 PACIENTE:VICTOR DA SILVA, BRUNO GOMES E LUCÉLIA PEREIRA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 15 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIcação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 15/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 15/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	115005	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 15/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 15/01/2026

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:VICTOR DA SILVA, BRUNO GOMES E LUCÉLIA PEREIRA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 15 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 15/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00324

DATA: 16/01/2026 VENCTO:15/01/2026 PAGTO: 16/01/2026

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:VICTOR DA SILVA, BRUNO GOMES E LUCÉLIA PEREIRA, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 15 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00
(cento e cinquenta reais)**

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
115005	/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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000111/ 2026

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 15 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 16/01/2026 Hora: 10:48:45

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: 15 de Janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar paciente: Victor da Silva, Bruno Gomes e Lucélia Pereira, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 15 de Janeiro de 2026.

Caxingó -PI, 16 de Janeiro de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Data: 16/01/2026 10:12:49-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
046.830.701-03

.....

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) diária, conforme o fim acima especificado.

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO
CPF: 070.706.693-05

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

Emissão de comprovantes

G3381611509249691
16/01/2026 11:53:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.49
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: 16/01/2026
==========
DOCUMENTO: 011601
AUTENTICACAO SISBB: E.2CB.67A.DFE.A0E.48D

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

119006

OR - Ordinário 119006	FICHA: 384	DATA: 19/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 19/01/2026	

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
50.000,00	600,00	150,00	49.250,00

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: MARIA DAS DORES DO NASCIMENTO, JOÃO PAULO DO NASCIMENTO CARVALHO,MARIA CLEONICE DO NASCIMENTO DE CARVALHO,EM 19 DE JANEIRO DE 2026, 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 19/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 19/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 119006 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 19/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTES: MARIA DAS DORES DO NASCIMENTO, JOÃO PAULO DO NASCIMENTO CARVALHO ,MARIA CLEONICE DO NASCIMENTO DE CARVALHO,EM 19 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATA MENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **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 19/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00325

DATA: 20/01/2026 VENCTO:19/01/2026 PAGTO: 20/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANS PORTAR PACIENTES: MARIA DAS DORES DO NASCIMENTO, JOÃO PAULO DO NASCIMENTO CARVALHO,MARIA CLEO NICE DO NASCIMENTO DE CARVALHO,EM 19 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E E SPECIALIZADO 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
119006 /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 Liquida: . . . . **R$ 150,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=[illegible], OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 11:57:47
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 20/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=[illegible], OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 15:32:17
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000115/ 2026

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 19 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/01/2026 Hora: 10:01:39

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: 19 de Janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes: Maria das Dores do Nascimento, Joao Paulo do Nascimento Carvalho, Maria Cleonice do Nascimento de Carvalho, em 19 de Janeiro de 2026, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 19 de Janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria: 187/2025

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046830701-03
Secretária Municipal de Saúde

.....

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:_____/_____/_____
_____	_____

```
20/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:20:24
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                  20/01/2026
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.DB1.24E.EE2.7BE.EC0
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

120008

OR - Ordinário 120008	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/01/2026	

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
50.000,00	750,00	150,00	49.100,00

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 PACIENTE ILARIO FELIX, MARIA DO SOCORRO, ANTONIO RODRIGUES,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 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: 20/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 120008 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/01/2026

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 ILARIO FELIX, MARIA DO SOCORRO, ANTONIO RODRIGUES,TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 20/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00326

DATA: 20/01/2026 VENCTO:20/01/2026 PAGTO: 20/01/2026

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 TRANS PORTAR PACIENTE ILARIO FELIX, MARIA DO SOCORRO, ANTONIO RODRIGUES,TENDO EM VISTA REALIZAR TRA TAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI,NO DIA 20 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00

(cento e cinquenta reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
120008	/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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 20/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000118/ 2026

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 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/01/2026 Hora: 10:53:01

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 janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (UMA) diárias para custear despesas com viagem para transportar paciente Ilario Felix, Maria do Socorro, Antonio Rodrigues, tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 20 de janeiro de 2026.

Caxingó -PI, 20 de janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria 167/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
046.830.701-03

.....

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) diárias, conforme o fim acima especificado.

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO
CPF: 070.706.693-05

Autorizo Pagamento	Autorizo Pagamento
Em: ____/_____/_____	Em: ____/_____/_____
_____	_____

Emissão de comprovantes

G335211113768212 1
21/01/2026 11:21:34

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/01/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.21.34
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: 20/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 012001
AUTENTICACAO SISBB:        5.363.743.4D1.AB8.0EA
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

120012

OR - Ordinário 120012	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/01/2026	

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
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
50.000,00	6.050,00	600,00	43.350,00

VALOR EM R$ 600,00

seiscentos reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE Á 02(DUAS) DIÁRIAS PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TERESINA PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO, JUNTO Á SESAPI,LACEN E SETOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NOS DIAS 20 E 21 DE JANEIRO DE 2026.

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)	**600,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	120012	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/01/2026	

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 Á 02(DUAS) DIÁRIAS PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TERESINA PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO, JUNTO Á SESAPI,LACEN E SETOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NOS DIAS 20 E 21 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 600,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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
3.3.90.14.01	DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01	

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 20/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01035

DATA: 20/01/2026 VENCTO:20/01/2026 PAGTO: 20/01/2026

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 Á 02(DUAS) DIÁRIAS PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TERESINA PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO, JUNTO Á SESAPI,LACEN E SETOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NOS DIAS 20 E 21 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 600,00
(seiscentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 600,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
120012 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.14.00	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103 (Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103)

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 20/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 (Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368)

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

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: BERENICE DIZ AMARAL DE SOUZA – CPF: 048.830.701-03

Endereço: RUA EPAMINONDAS CASTELO BRANCO, S/N-BURITI DOSLOPES

Cargo/Função: SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Agencia : 1679-9 **Conta** : 18.579-5

SAÍDA	RETORNO
DATA: 20/01/2026 ÀS 04:30h	**DATA: 22/01/2025 ÀS 05:00h**

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 02 (duas) diárias para custear despesas com viagem para Teresina para tratar assuntos de interesse do município, junto à SESAPI, LACEN e Setor da Vigilância Sanitária, nos dias 20 e 21 de janeiro de 2026.

Caxingó(PI) - PI, 20 de janeiro de 2026.

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
CPF : 048.830.701-03
Secretária Municipal

.....

Recibo R$ 600,00

Recebi da Tesouraria da Prefeitura Municipal de Caxingó, a importância de R$ 600,00 (Seiscentos Reais) referente a 02 (duas) diárias, conforme o fim acima especificado

BERENICE DINIZ AMARA DE SOUSA
CPF: 048.830.701-03

Autorizo Pagamento Em: ____/____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/____/_____ _____

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3922216303310201
22/03/2026 17:39:40

20/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 13:20:24
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 20/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.018.579
VALOR TOTAL 600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BERENICE DINIZ A SOUSA
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 18.579-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.FB3.4C8.AD5.92A.159

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

120013

OR - Ordinário 120013	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 20/01/2026	

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
50.000,00	6.650,00	150,00	43.200,00

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 TERESINA, PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 20/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 20/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 120013 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 20/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/01/2026

Fornededor: 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 TERESINA, PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 20/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 01036

DATA: 21/01/2026 VENCTO:20/01/2026 PAGTO: 21/01/2026

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 TERES INA, PARA TRATAR ASSUNTOS DE INTERESSE DO MUNICÍPIO,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
120013 / 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 21/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ - PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 01.612.618/0001-75
Rua João Santos,133 - Centro-Caxingó-PI

Nome: PEDRO ANTÔNIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO – CPF: 070.706.693-05

Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA, CENTRO; CAXINGÓ – CEP: 64.228-000

Cargo/Função: MOTORISTA
Agencia :0001 **Conta** : 7.172.574-8 BANCO:260

DATA: 21/01/2026 SAÍDA:04:30h	**DATA: 22/01/2026 RETORNO: 05:00h**

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (uma) diária para custear despesas com viagem para Teresina, para tratar assuntos de interesse do município, no dia 21 de janeiro de 2026.

Caxingó(PI) - PI, 21 de janeiro de 2026.

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUZA
CPF : 048.830.701-03
Secretária 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

PEDRO ANTÔNIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO
CPF: 070.706.693-05

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

Emissão de comprovantes

G338211227023724 1
21/01/2026 12:35:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/01/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 12.35.51
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: 21/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 012101
AUTENTICACAO SISBB:         8.0D3.48E.F35.F53.A40
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

121008

OR - Ordinário 121008	FICHA: 384	DATA: 21/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 21/01/2026	

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
50.000,00	900,00	150,00	48.950,00

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 PACIENTE: PALLOMA RIBEIRO FRANCO, LUZIA DE JESUS MACHADO DOS SANTOS,EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINS-PI,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 21/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 21/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	121008	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 21/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 21/01/2026	

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE: PALLOMA RIBEIRO FRANCO, LUZIA DE JESUS MACHADO DOS SANTOS,EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINS-PI,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.

VALOR BRUTO 150,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **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 21/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00327

DATA: 21/01/2026 VENCTO:21/01/2026 PAGTO: 21/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR PACIENTE: PALLOMA RIBEIRO FRANCO, LUZIA DE JESUS MACHADO DOS SANTOS,EDIMAR RODRIGUES DOS SANTOS, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINS-PI,NO DIA 21 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00

(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
121008 /1	0 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 21/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000127/ 2026

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 21 DE JANEIRO 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 21/01/2026 Hora: 11:48:18

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: 21 de Janeiro 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes: Palloma Ribeiro Franco, Luzia de Jesus Machado dos Santos, Edimar Rodrigues dos Santos, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina-PI, no dia 21 de Janeiro de 2026.

Caxingó -PI, 21 de Janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046830701-03
Secretária Municipal de Saúde

.....

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

G338211227023724 1
21/01/2026 12:43:20

```
21/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   12:42:15
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                 21/01/2026
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            5.6F5.330.5C4.2E7.D0A
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

126003

OR - Ordinário 126003	FICHA: 384	DATA: 26/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/01/2026	

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
50.000,00	1.050,00	150,00	48.800,00

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,VALMIR DAMASCENO ARAÚJO,ANA RITA RODRIGUES DA SILVA, FRANCISCA PIETRO RODRIGUES DAMASCENO, BERNARDO JOSÉ DA SILVA FILHO,26 DE JANEIRO DE 2026, 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: 26/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	126003	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 26/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/01/2026

Fornecedor: **1048 ANTÔNIO JOSÉ BRITO DE MENESES** CPF/CNPJ :354.178.203-00
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 PARA TRANSPORTAR PACIENTES,VALMIR DAMASCENO ARAÚJO,ANA RITA RODRIGUES DA SILVA, FRANCISCA PIETRO RODRIGUES DAMASCENO, BERNARDO JOSÉ DA SILVA FILHO,26 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO E ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI.	150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 26/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00328

DATA: 27/01/2026 VENCTO:26/01/2026 PAGTO: 27/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANS PORTAR PACIENTES,VALMIR DAMASCENO ARAÚJO,ANA RITA RODRIGUES DA SILVA, FRANCISCA PIETRO RODRIG UES DAMASCENO, BERNARDO JOSÉ DA SILVA FILHO,26 DE JANEIRO DE 2026, PARA REALIZAR TRATAMENTO C LÍNICO 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
126003	/1 0	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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 27/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000137/ 2026

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 26 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 26/01/2026 Hora: 12:09:11

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: 26 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 diária para custear despesas com viagem para transportar pacientes, Valmir Damasceno Araújo, Ana Rita Rodrigues da Silva, Francisca Pietro Rodrigues Damasceno, Bernardo José da Silva Filho, 26 de janeiro de 2026, para realizar tratamento clínico e especializado em Teresina-PI.

Caxingó-PI, 26 de janeiro de 2026

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria: 187/2025

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretária 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:_____/_____/_____ _____

```
27/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:43:56
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                  27/01/2026
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            5.FBB.97C.6B3.402.153
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

127007

OR - Ordinário 127007	FICHA: 384	DATA: 27/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 27/01/2026	

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
50.000,00	1.200,00	150,00	48.650,00

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 PACIENTE DOMINGOS JOSÉ CARVALHO,FRANCISCA MARIA GOMES, ANTÔNIA DAVI CARVALHO, SAMUEL DA SILVA CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI, NO DIA 27 DE JANEIRO DE 2026.

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)	**150,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 27/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 27/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	127007	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 27/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 27/01/2026

Fornededor: 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 DOMINGOS JOSÉ CARVALHO,FRANCISCA MARIA GOMES, ANTÔNIA DAVI CARVALHO, SAMUEL DA SILVA CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI, NO DIA 27 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 27/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00329

DATA: 27/01/2026 VENCTO:27/01/2026 PAGTO: 27/01/2026

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 TRANS PORTAR PACIENTE DOMINGOS JOSÉ CARVALHO,FRANCISCA MARIA GOMES, ANTÔNIA DAVI CARVALHO, SAMUEL D A SILVA CARVALHO, TENDO EM VISTA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM, TERESINA-PI, N O DIA 27 DE JANEIRO DE 2026.

Valor: 150,00

(cento e cinquenta reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
127007 / 1	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 Dados: 2026-03-23 14:57:44

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 27/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000160/ 2026

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 27 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 11:25:17

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: 27 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01 (UMA) diárias para custear despesas com viagem para transportar paciente Domingos José Carvalho, Francisca Maria Gomes, Antônio Davi Carvalho, Samuel Da Silva Carvalho , tendo em vista realizar tratamento clínico especializado em Teresina-PI, no dia 27 de janeiro de 2026.

Caxingó -PI, 27 de janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF : 046.830.701-03
Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria : 187/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
046.830.701-03

.....

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) diárias, conforme o fim acima especificado.

PEDRO ANTONIO LUIZ ARAÚJO DE CARVALHO
CPF: 070.706.693-05

Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____	Autorizo Pagamento Em: ____/_____/_____ _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.53.58
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: 27/01/2026
==========
DOCUMENTO: 012702
AUTENTICACAO SISBB: 5.0C6.8DE.F60.732.1CC

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130022

OR - Ordinário 130022	FICHA: 384	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

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
50.000,00	1.350,00	150,00	48.500,00

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, JOELMA DA SILVA GOMES, ANGELA MARIA DA SILVA CASTRO, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 30 DE JANEIRO DE 2026.

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: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130022	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 384	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 30/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANSPORTAR, JOELMA DA SILVA GOMES, ANGELA MARIA DA SILVA CASTRO, PARA REALIZAR TRATAME NTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 30 DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 150,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00330

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 01(UMA) DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA TRANS PORTAR, JOELMA DA SILVA GOMES, ANGELA MARIA DA SILVA CASTRO, PARA REALIZAR TRATAMENTO CLÍNICO ESPECIALIZADO EM TERESINA-PI, NO DIA 30 DE JANEIRO DE 2026.

Valor 150,00
(cento e cinquenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 150,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130022 /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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000181/ 2026

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 30 DE JANEIRO DE 2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/01/2026 Hora: 10:47:32

AILTON LEAL DE CARVALHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
GABINETE DO PREFEITO

0

# 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: 30 de janeiro de 2026

HISTÓRICO

Autorizo a liberação de 01(UMA) diária para custear despesas com viagem para transportar, Joelma da Silva Gomes, Angela Maria da Silva Castro, para realizar tratamento clinico especializado em Teresina -PI, no dia 30 de janeiro de 2026.

Caxingó-PI, 30 de janeiro de 2026.

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701-03
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
Portaria: 187/2025

Berenice Diniz Amaral de Sousa
CPF: 046.830.701.03
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: ____/_____/_____ _____

Emissão de comprovantes

G335031450970106 1
03/02/2026 16:06:05

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2026 -      AUTOATENDIMENTO      - 16.06.05
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA:         37.914.492-3

FAVORECIDO:  AILTON LEAL DE CARVALHO
CPF/CNPJ:     011.465.863-37
VALOR: R$                                  150,00
DEBITO EM: 30/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 013002
AUTENTICACAO SISBB:        E.739.253.8D0.36D.728
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

108007

OR - Ordinário 108007	FICHA: 388	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25	PROCESSO: 009/2025	VENCIMENTO: 08/01/2026

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
550.000,00	4.870,96	2.896,10	542.232,94

VALOR EM R$

2.896,10

dois mil, oitocentos e noventa e seis reais e dez 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 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.896,10

Autorizo o empenho dessa despesa,

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	108007	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000009/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº		VENCIMENTO: 08/01/2026

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 2.896,10 DESCONTOS 6,95
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.889,15**

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
2.896,10	2.896,10	2.896,10	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **2.889,15**
dois mil, oitocentos e oitenta e nove reais e quinze 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00493

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
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: 2.896,10
(dois mil, oitocentos e noventa e seis reais e dez centavos) ************************************

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.896,10**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108007 /1	0 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.896,10	R$ 0,00	R$ 6,95	R$ 2.889,15
TOTAL				R$ 2.896,10	R$ 0,00	R$ 6,95	R$ 2.889,15

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.889,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2889	2.889,15
TOTAL. . .			R$ 2.889,15

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00494

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
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: 6,95
(seis reais e noventa e cinco centavos)**************************************

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6,95**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
166	/1 E	990130		R$ 6,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,95
TOTAL				R$ 6,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,95

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	695	6,95
TOTAL. . .			R$ 6,95

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000045/ 2026

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° 000.002.073

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:33:12

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 2.896,10		**NF-e Nº 000.002.073 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 000.002.073
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 7318 9399 7370

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	222260000525674

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	08/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	08/01/2026
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AXINGO	PI			20:02:53

CÁLCULO DO IMPOSTO

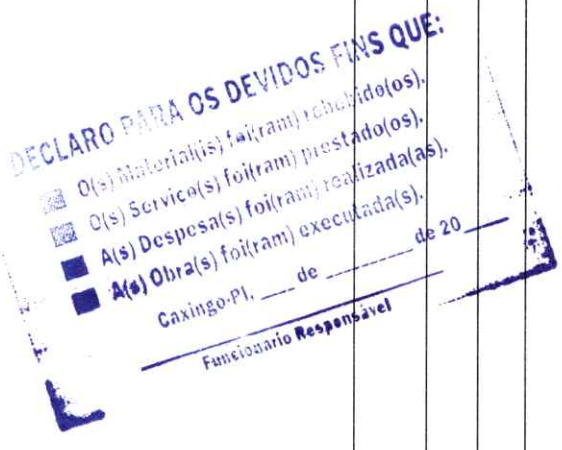
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	865,94 (29,90 %)	2.896,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.896,10

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 454,6467 (L) - Aliq.: R$ 1,1200 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 509,20	27101921	061	5929	LT	454,6467	6,37	0,00	2.896,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - AMBULANCIA Trib. Aprox.: R$: 278,03 (Fed), R$ 587,91 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 131675, 131702, 131715, 131751, 131773, 131801, 131802, 131813. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 454,65 Vlr.ICMS Mono.: R$ 509,20	

(c)1993-2026 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2026 20:03:00

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87

Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022150169 2

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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.

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:39:59
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.112
VALOR TOTAL 2.889,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL P V JUREMA LTDA
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.112-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.369.BFB.316.2A0.09A

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:40:00
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 6,95
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO D.20A.23C.227.783.10F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

108008

OR - Ordinário 108008	FICHA: 388	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/01/2026

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
550.000,00	7.767,06	4.277,47	537.955,47

VALOR EM R$

4.277,47

quatro mil, duzentos e setenta e sete reais e quarenta e sete centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA, 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

4.277,47

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	108008	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/01/2026	

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, GASOLINA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

VALOR BRUTO 4.277,47
DESCONTOS 10,27

OR - Ordinário — **VALOR A PAGAR** **4.267,20**

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
4.277,47	4.277,47	4.277,47	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 4.267,20

quatro mil, duzentos e sessenta 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00495

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
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, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

Valor 4.277,47
(quatro mil, duzentos e setenta e sete reais e quarenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.277,47**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108008 /1	O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.277,47	R$ 0,00	R$ 10,27	R$ 4.267,20
TOTAL					R$ 4.277,47	R$ 0,00	R$ 10,27	R$ 4.267,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.267,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4267	4.267,20
TOTAL. . .			R$ 4.267,20

Despesa paga em 13/01/2026 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00496

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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: 10,27
(dez reais e vinte e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10,27**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
167	/1 E	990130		R$ 10,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,27
TOTAL				R$ 10,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,27

Despesa Líquida: . . . . **R$ 10,27**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1027	10,27
TOTAL. . .			R$ 10,27

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000044/ 2026

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° 000.002.072

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:32:36

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 4.277,47		**NF-e Nº 000.002.072 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 000.002.072
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 7214 1270 2698

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	222260000525060

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	08/01/2026
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000	08/01/2026
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
AXINGO	PI			19:59:29

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	1.509,95 (35,30 %)	4.277,47

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	4.277,47

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 659,0863 (L) - Aliq.: R$ 1,4700 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 968,86	27101259	061	5929	LT	659,0863	6,49	0,00	4.277,47	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, ___ de _____ de 20___
Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - AMBULANCIAS Trib. Aprox.: R$: 504,74 (Fed), R$ 1005,21 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 126764, 127879, 127899, 127900, 127908, 127909, 127913, 127921, 127929, 127947, 127952, 127957, 127960, 127985, 128012, 128037, 128058, 128068, 128079, 128084, 128087, 128103, 128249. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 659,09 Vlr.ICMS Mono.: R$ 968,86	

(c)1993-2026 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2026 19:59:37

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87
Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA
Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022150169 2

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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.

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:40:00
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.112
VALOR TOTAL 4.267,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL P V JUREMA LTDA
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.112-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO B.AA8.180.2DC.F28.CAF

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:40:00
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 10,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.98A.FE1.D4A.7BE.EE1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário | **112007**

OR - Ordinário 112007	FICHA: 388	DATA: 12/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000010/25		PROCESSO: 010/2025	VENCIMENTO: 12/01/2026

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
550.000,00	21.580,53	5.900,60	522.518,87

VALOR EM R$ 5.900,60

cinco mil e novecentos reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPEHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

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	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**5.900,60**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	112007	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000010/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/01/2026	

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 EMPEHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE ALIMENTOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.	VALOR BRUTO 5.900,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**5.900,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.07	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 07	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.900,60	5.900,60	5.900,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 5.900,60

cinco mil e novecentos 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 12/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00506

DATA: 15/01/2026 VENCTO:12/01/2026 PAGTO: 15/01/2026

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 SECR ETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

Valor 5.900,60

(cinco mil e novecentos reais e sessenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 5.900,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
112007	/1	0	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 5.900,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.900,60
TOTAL					R$ 5.900,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.900,60

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 5.900,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5900	5.900,60
TOTAL. . .			R$ 5.900,60

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000089/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.006.701

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 08:54:15

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ECEBEMOS DE TDB DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. MISSÃO: 12/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 5.900,60 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO - PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N ENTRO Caxingo-PI

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.006.701
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
AV SAO FRANCISCO 1951 ? TANCREDO NEVES, 1951
ITARARE - 64078-300
Teresina - PI Fone/Fax: 86999996436

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.006.701
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0111 4946 7300 0161 5500 1000 0067 0119 2003 7100

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**222260000746945 - 12/01/2026 09:31:14**

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
194727319			**11.494.673/0001-61**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
REFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO	**01.612.618/0001-75**	**12/01/2026**

NDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	**CENTRO**	**64228-000**	**12/01/2026**

UNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Caxingo	**PI**			**09:31:13**

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE [illegible]ÁLC. 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**	**5.900,6**

ALOR 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**	**5.900,6**

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO 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	ALÍ IPI
085	LEITE EM PO INTEGRAL	09011110	0/400	5405	PACOTE	22,0000	40,0000	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
039	ACUCAR BRANCO 01 KG	17019900	0/400	5405	KG	101,0000	4,2000	424,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
01289	BISCOITO DOCE TIPO MARIA	76169900	0/400	5405	KG	60,0000	12,8500	771,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0035	FLOCAO DE ARROZ	19049000	0/400	5405	KG	30,0000	5,4000	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
074	FLOCAO DE MILHO	11041900	0/400	5405	KG	80,0000	3,9500	316,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
004	SAL REFINADO 01 KG	25010020	0/400	5102	UN	30,0000	1,3000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0071	FARINHA DE MANDIOCA 1 KG - AMARELA	11062000	0/400	5405	KG	40,0000	5,3000	212,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0926	MARGARINA 250G	40151900	0/102	5102	UNID	67,0000	4,5000	301,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0030	FEIJAO CARIOCA 1 KG	07133399	0/103	5102	KG	62,0000	6,5000	403,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
107	BISCOITO CREAM CRACKER	10063011	0/103	5102	PACOTE	84,0000	12,8500	1.079,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
036	SARDINHA EM OLEO 125G	16041310	0/400	5102	UNID	250,0000	5,2500	1.312,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
nf. Contribuinte: NF SAUDE	

TDB DISTRIBUIDORA
TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 11.494.673/0001-61 Insc. 19.472.731-9

TDB DISTRIBUIDORA
"12 ANOS FORNECENDO ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE QUALIDADE"

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 6701 valores de R$ **5.900,60** (Cinco mil novecentos e reais e sessenta centavos) referente à aquisição de material consumo.

DADOS BANCARIOS:
AGENCIA N.º: 0344
CONTA N.º: 75845-3
BANCO: Itaú

Teresina (PI), 12 de janeiro de 2026

TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161
Assinado de forma digital por TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161
Dados: 2026.01.12 09:40:53 -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 06:41:17 do dia 01/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/05/2026.
Código de controle da certidão: **B082.67CC.7F41.7B7F**
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: AV SAO FRANCISCO 1951 / TANCREDO NEVES / TERESINA / PI / 64076-038

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:22/12/2025 a 20/01/2026

Certificação Número: 2025122204301917095032

Informação obtida em 02/01/2026 10:04:39

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: 260001022124107 8

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 **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 02/01/2026 10:03:02
VÁLIDA ATÉ 03/03/2026

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: 91CB299B-302F-4985-AF17-2ACB84B4C277

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 02/01/2026 10:03:07 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001032085204l

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 18/12/2025 16:32:16
VÁLIDA ATÉ 16/02/2026

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: A65DCB96-37BD-43FB-882B-7ADC84127945

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 18/12/2025 16:32:20 -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: 81591804/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:05:40
Validade: 01/07/2026 - 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: 336.499/25-28

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 07:11:37 h, do dia 24/11/2025.
Validade: 22/02/2026
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: 7BA2605173F7D758
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: 81592279/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:06:24
Validade: 01/07/2026 - 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.

Emissão de comprovantes

G337161047670610 1
16/01/2026 10:59:04

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.59.04
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$                              5.900,60
DEBITO EM: 15/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB:        3.C0F.11A.007.174.BFB
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

126005

OR - Ordinário 126005	FICHA: 388	DATA: 26/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA 000013/25		PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/01/2026

NOME: TDB DISTRIBUIDORA LTDA 11.494.673/0001-61 CÓDIGO: 1481

ENDEREÇO: R UMBILINO TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
550.000,00	27.481,13	7.754,60	514.764,27

VALOR EM R$

7.754,60 sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e sessenta 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, CONFORME CONTRATO: 01.2001/2026.

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)	**7.754,60**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	126005	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 26/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA 000013/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 26/01/2026	

Fornededor: 1481 TDB DISTRIBUIDORA LTDA — CPF/CNPJ :11.494.673/0001-61
ENDEREÇO: R UMBILINO — 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, CONFORME CONTRATO: 01.2001/2026.	7.754,60
	DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário — **VALOR A PAGAR**	**7.754,60**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04 04 01 00 10.301.0020.2160.0000 3.3.90.30.22 Desdobro 22	FMS FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde MATERIAL DE CONSUMO

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.754,60	7.754,60	7.754,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 7.754,60

sete mil, setecentos e cinquenta e quatro 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 26/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00507

DATA: 27/01/2026 VENCTO:26/01/2026 PAGTO: 27/01/2026

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 MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE PARA ATENDER A S NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

Valor 7.754,60

(sete mil, setecentos e cinquenta e quatro reais e sessenta centavos)* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.754,60**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
126005 /1	O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 7.754,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.754,60
TOTAL					R$ 7.754,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.754,60

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.754,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04883070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7754	7.754,60
TOTAL. . .			R$ 7.754,60

Despesa paga em 27/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000141/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.006.721

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 08:31:02

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

ECEBEMOS DE TDB DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. MISSÃO: 26/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 7.754,60 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO - PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N ENTRO Caxingo-PI

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.006.721
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
UA 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. 000.006.721
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0111 4946 7300 0161 5500 1000 0067 2111 0380 5799

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**222260002052269 - 26/01/2026 20:20:37**

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
194727319			**11.494.673/0001-61**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
REFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO	**01.612.618/0001-75**	**26/01/2026**

NDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	**CENTRO**	**64228-000**	**26/01/2026**

UNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
axingo	**PI**			**20:20:34**

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE 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	7.754,6

ALOR 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	7.754,6

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO 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	ALÍ IPI
0007	AGUA SANITARIA 1 L - CLORITO	28289011	0/102	5102	UNID	145,0000	1,8000	261,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0008	AVENTAL - material: PVC	84834010	0/102	5102	UN	50,0000	6,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
04658	BACIA PLASTICA 10 LTS	39269090	0/102	5102	UN	20,0000	7,5000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
04251	BACIA PLASTICA 20L	39269090	0/102	5102	UN	12,0000	14,0000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0189	BALDE PLASTICO 15 L - MERCONPLAS	39231090	0/102	5102	UN	10,0000	13,2000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
284	COPO DESCARTAVEL 180 ML C/ 100 UND	39241000	0/102	5102	PACOTE	200,0000	4,5000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0032	DESODORIZADOR DE AR 360/400 ml - ULTRAFRESH	84775990	0/102	5102	UNID	60,0000	10,5000	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0052	PEDRA SANITARIA 25/30 G - MARCA LUMME	38089919	0/102	5102	UN	66,0000	2,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
003	DESINFETANTE 1000mL NUTRILAR	84813000	0/102	5102	UNID	150,0000	3,8000	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0006	DETERGENTE LIQUIDO 500 ml CX C/24 UND - CONTIGO	38089429	0/102	5102	UNID	140,0000	1,8000	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE	68053090	0/102	5102	PACOTE	96,0000	0,6500	62,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0010	Esponja de la de aco, pacote com 8 unidades - Q-LUSTRE	73231000	0/102	5102	PACOTE	60,0000	2,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0893	LIMPA ALUMINIO 500 ML - CONTIGO/NUTRILAR	90184100	0/102	5102	UNID	120,0000	1,6500	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0716	LIMPA VIDROS 500ML - INVICTO	90184100	0/102	5102	UNID	24,0000	3,8000	91,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0012	LIMPADOR MULTIUSO 500ML	38089429	0/102	5102	UNID	30,0000	3,8000	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0011	PANO DE CHAO, CONFECCIONADO EM TECIDO 100% ALGODAO CRU.	84834010	0/102	5102	UN	60,0000	4,0000	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0042	Pano de Prato, Liso de material 100% algodao - MARTINS	39232190	0/102	5102	UN	60,0000	3,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0761	Pa de lixo cabo longo de 80cm	82011000	0/102	5102	UN	24,0000	4,5000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0021	Papel Higienico 30m. Fardo 4 x 30 m.	48181000	0/102	5102	PACOTE	240,0000	2,9000	696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0018	Puxador/Rodo de madeira com borracha.- MARANHAO	63053390	0/102	5102	UN	60,0000	8,0000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0821	SABAO EM BARRAS 200G	34011900	0/102	5102	UNID	60,0000	8,0000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0014	Sabao em po 500g	34012090	0/102	5102	PACOTE	200,0000	2,2000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0682	SACO DE LIXO 30 LTS PCT C/ 10 UND	39232190	0/102	5102	PCT	100,0000	2,5000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0764	SACO DE LIXO 50 LITROS PCT COM 10 UND	39232190	0/102	5102	PACOTE	115,0000	2,5000	287,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0033	SACO DE LIXO 100 LITROS PCT C/ 05 UND	39232190	0/102	5102	PCT	120,0000	2,5000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0621	Soda Caustica, pacote c/1kg	28151200	0/102	5102	UNID	14,0000	14,0000	196,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0651	VASSOURA PALHA	96031000	0/102	5102	UNID	11,0000	1,5000	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
nf. Contribuinte: NF SAUDE (HOSPITAL)	

TDB DISTRIBUIDORA

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 11.494.673/0001-61 Insc. 19.472.731-9

TDB DISTRIBUIDORA
"12 ANOS FORNECENDO ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE QUALIDADE"

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 6721 valores de R$ **7.754,60** (Sete mil setecentos e cinquenta e quatro reais e sessenta centavos) referente à aquisição de material consumo.

DADOS BANCARIOS:
ITAU: (341)
AG: 0344
C/C: 75845-3

Teresina (PI), 26 de janeiro de 2026

TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161 Assinado de forma digital por TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161 Dados: 2026.01.26 20:29:23 -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 06:41:17 do dia 01/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/05/2026.
Código de controle da certidão: **B082.67CC.7F41.7B7F**
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: AV SAO FRANCISCO 1951 / TANCREDO NEVES / TERESINA / PI / 64076-038

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:22/12/2025 a 20/01/2026

Certificação Número: 2025122204301917095032

Informação obtida em 02/01/2026 10:04:39

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: 260001022124107 8

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 **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 02/01/2026 10:03:02
VÁLIDA ATÉ 03/03/2026

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: 91CB299B-302F-4985-AF17-2ACB84B4C277

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 02/01/2026 10:03:07 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001032085204 1

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 18/12/2025 16:32:16
VÁLIDA ATÉ 16/02/2026

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: A65DCB96-37BD-43FB-882B-7ADC84127945

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 18/12/2025 16:32:20 -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: 81591804/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:05:40
Validade: 01/07/2026 - 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: 336.499/25-28

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 07:11:37 h, do dia 24/11/2025.
Validade: 22/02/2026
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: 7BA2605173F7D758
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: 81592279/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:06:24
Validade: 01/07/2026 - 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: 02/01/2026, às 10:07:28, 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/MDHC nº 15, de 26 de julho de 2024, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. 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: **UDC3QZBA3S**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

Emissão de comprovantes

G337271247082029 1
27/01/2026 12:53:58

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2026 -      AUTOATENDIMENTO      - 12.53.58
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$                              7.754,60
DEBITO EM: 27/01/2026
================================================
DOCUMENTO: 012701
AUTENTICACAO SISBB:        4.D9E.64F.04E.414.9FB
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114015

OR - Ordinário 114015	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 14/01/2026

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
3.3.90.30.24	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
550.000,00	35.235,73	5.426,23	509.338,04

VALOR EM R$

5.426,23

cinco mil, quatrocentos e vinte e seis reais e vinte e três centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98, VINCULADA A 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIcação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**5.426,23**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	114015	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/01/2026

Fornededor: 89 **T C DUARTE FILHO** CPF/CNPJ :12.157.051/0001-00
ENDEREÇO: R ANTONIO PAULO DE SOUSA BURITI DOS LOPES

DESCRIÇÃO DO MAIERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO AMB FIORI NO RSM8I98, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	5.426,23
	DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**5.426,23**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.24	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 24	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
5.426,23	5.426,23	5.426,23	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 5.426,23

cinco mil, quatrocentos e vinte e seis 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00516

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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 ACESSÓRIOS DO VEÍCULO AMB FIORINO RSM 8I98, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor 5.426,23
(cinco mil, quatrocentos e vinte e seis reais e vinte e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.426,23**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114015 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 5.426,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.426,23
TOTAL				R$ 5.426,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.426,23

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.426,23**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5426	5.426,23
TOTAL. . .			R$ 5.426,23

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000083/ 2026

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 AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.497

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/01/2026 Hora: 10:41:16

T C DUARTE FILHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Recebemos de T C DUARTE FILHO ME os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 14/01/2026 Dest/Reme: FUNDO MUNIPAL DE SAUDE Valor Total: 5.426,23		**NF-e** **Nº 000.001.497** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.001.497
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
2226 0112 1570 5100 0100 5500 1000 0014 9710 0003 7485

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	**222260000963363 14/01/2026 08:20:04**

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		14/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO		64228-000		14/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAXINGO	PI	(86)3332-0007			07:45:39

DUPLICATAS

Numero : 001 Vencimento : 13/02/2026 Valor : R$ 5.426,23	

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	6.042,40	478,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	616,17	0,00	0,00	5.426,23

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 / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1189	BRONZINA BIELA 0,25 PAL 1.3 1.4 FIRE 1.4 EVO	84833029	0500	5405	JG	1,00	294,00	29,98	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2497	VALVULA TERMOST C SENSOR UNO/PAL 1.0 1.4 8V 12/ FLEX SIE 1.4 8V 13/ FIAT 500 1.4 8/16V	84818021	0500	5405	UN	1,00	411,60	41,98	411,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3611	JG JUNTA MTR COMP C RENTENTOR PAL/UNO/GRAN SIE EVO 1.4 8V FLEX 10/	84849000	0500	5405	UN	1,00	393,40	40,12	393,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2466	ABRACADEIRA U DESC 44MM 1.3/4_017 UNIV	73261900	0500	5405	UN	3,00	21,00	6,42	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1153	LAMPADA BIO H1 12V 55W S RABICHO UNIV	85392110	0500	5405	UN	2,00	21,00	4,28	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3149	PISTAO C ANEL JG 4 UNO/PAL/STRAD 1.4 8V	84099190	0500	5405	UN	1,00	1814,40	185,06	1814,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1190	BRONZINA CENTRO STD PAL 1.3 1.4 8/16V FIRE 1.0 1.4 EVO	84833029	0500	5405	JG	1,00	301,00	30,70	301,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3404	BOMBA OLEO PAL/UNO/FIO FIRE/EVO 1.0 1.4	84133030	0500	5405	UN	1,00	725,20	73,97	725,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
978	BOMBA DAGUA UNO 1.0 1.4 PAL ATTAC 1.0 11/ GRAND SIE 1.4 12/	84133090	0500	5405	UN	1,00	334,60	34,12	334,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
168	ESTOPA FIAPO BRANCO 150G	53013000	0500	5405	PT	3,00	7,00	2,14	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
163	DESCARBONIZANTE CAR 80 300ML	27101999	0500	5405	UN	2,00	58,80	11,99	117,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1198	COLA ADESIVO SILIC ULTA 598 BLACK 70G	32141010	0500	5405	UN	3,00	133,00	40,69	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1677	BASE MTR UNO 10/ PAL 11/ FIO 14/ 1.0 1.4	87089990	0500	5405	UN	1,00	285,60	29,13	285,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4560	JUNTA TAMPA VALV P TAMPA PLASTICO JG FIO/PAL/PUNT/SIE/UNO 1.4 8V 17/ MOBI 1.0 8V 17/	40169300	0500	5405	UN	1,00	82,60	8,42	82,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5863	ADITIVO RAD BIO ORGANICO PRONTO P/ USO LONG LIFE ROSA	38249941	0500	5405	UN	8,00	33,60	27,41	268,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4688	ABRACADEIRA FITA 9MM 1.1/4X1.3/4 ZINCADA	73269090	0500	5405	UN	4,00	7,00	2,85	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF AMB FIORINO RSM8I98;OBS: NF COM DESCONTO DE ACORDO COM SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE;N;01.1808/2023 REFERENTE AO PROCESSO DE PREGAO ELETRONICO 008/2023;	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Produto(s) 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

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/01/2026 08:20:10

GSOFT

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 000.001.497** **SÉRIE 001** **FOLHA 2/2**	CHAVE DE ACESSO **2226 0112 1570 5100 0100 5500 1000 0014 9710 0003 7485** 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	**222260000963363 14/01/2026 08:20:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
194771482		12.157.051/0001-00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
4688	ABRACADEIRA FITA 9MM 1.1/4X1.3/4 ZINCADA	73269090	0500	5405	UN	4,00	7,00	2,85	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1486	RESERV AGUA RAD UNO 11/ FIO 1.4 14/ PAL 8V 12/ GRAND SIE 1.4 8V 13/	87089100	0500	5405	UN	1,00	119,00	12,13	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5709	TAMPA RESERVATORIO AGUA UNO/PUNTO/LINEA/PAL /GSIE	87089990	0500	5405	UN	1,00	89,60	9,13	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6107	BORRACHA DE FIXACAO DA TAMPA FILTRO AR	40169990	0500	5405	UN	4,00	56,00	22,80	224,00	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, ___ de _____ de 20____
Funcionario Responsável

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 RSM8I98;OBS: NF COM DESCONTO DE ACORDO COM SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE;N;01.1808/2023 REFERENTE AO PROCESSO DE PREGAO ELETRONICO 008/2023;	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/01/2026 08:20:10

GSOFT

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: 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:

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 10:53:07 do dia 14/01/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/07/2026.
Código de controle da certidão: **0C67.F16C.1CAC.9257**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.157.051/0001-00
Razão Social: T C DUARTE FILHO
Endereço: RUA ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / 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:13/01/2026 a 11/02/2026

Certificação Número: 2026011301591659437785

Informação obtida em 14/01/2026 10:12:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250010219595971

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 19/11/2025 14:33:20
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 6082BCC9-58B4-490D-9B5B-ED3249AD7549

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 14:33:24 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500010319578873

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 19/11/2025 09:35:49
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 311DA86D-5EBF-4C5F-9458-D242750AA530

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 09:35:54 -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: 3087687/2026
Expedição: 14/01/2026, às 10:22:35
Validade: 13/07/2026 - 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.

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:49
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 5.426,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 2.132.EB5.1B7.9B3.3D1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

109011

OR - Ordinário 109011	FICHA: 388	DATA: 09/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 09/01/2026	

NOME: IA DISTRIBUIDORA LTDA 46.690.109/0001-07 CÓDIGO: 2392

ENDEREÇO: PRAÇA CENTRAL CAMPO ALEGRE DO FIDALGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.24	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
550.000,00	18.884,53	2.696,00	528.419,47

VALOR EM R$

2.696,00

dois mil, seiscentos e noventa e seis reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COLCHAO DE SOLTEIRO, 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 APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.696,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 09/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	109011	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 09/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 09/01/2026	

Fornecedor: 2392 **IA DISTRIBUIDORA LTDA** CPF/CNPJ :46.690.109/0001-07
ENDEREÇO: PRAÇA CENTRAL CAMPO ALEGRE DO FIDALGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COLCHAO DE SOLTEIRO, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 2.696,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.663,65**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.24	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 24	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.696,00	2.696,00	2.696,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.663,65

dois mil, seiscentos e sessenta e três reais e sessenta 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 09/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00502

DATA: 15/01/2026 VENCTO:09/01/2026 PAGTO: 15/01/2026

Credor..: IA DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 46.690.109/0001-07 Cod: 2392

Endereço: PRAÇA CENTRAL

Cidade..: CAMPO ALEGRE DO FIDALGO CEP: 64767-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COLCHAO DE SOLTEIRO, PARA ATENDER AS NECESSID ADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor: 2.696,00

(dois mil, seiscentos e noventa e seis reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.696,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
109011 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.696,00	R$ 0,00	R$ 32,35	R$ 2.663,65
TOTAL				R$ 2.696,00	R$ 0,00	R$ 32,35	R$ 2.663,65

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.663,65**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103 Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2663	2.663,65
TOTAL. . .			R$ 2.663,65

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00503

DATA: 15/01/2026 VENCTO:15/01/2026 PAGTO: 15/01/2026

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 32,35

(trinta e dois reais e trinta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 32,35**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
170	/1 E	990130		R$ 32,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,35
TOTAL				R$ 32,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32,35

Despesa Líquida: . . . . **R$ 32,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3235	32,35
TOTAL. . .			R$ 32,35

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000086/ 2026

Proprietário/Interessado: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 46690109000107
Endereço: Avenida Leonardo de Carvalho Castelo Branco Nº:
Bairro: Sao Benedito
Cidade: Parnaiba
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.000.487

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 08:39:49

IA DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE IA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 2.696,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE CAXINGO - PC DA IGREJA MATRIZ, S/N CENTRO Caxingo-PI

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.487
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IA DISTRIBUIDORA LTDA

Leonardo de Carvalho Castelo Branco, 2857 - loja 01
Sao Benedito - 64202-260
Parnaiba - PI Fone/Fax: 8632211137

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.487
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0146 6901 0900 0107 5500 1000 0004 8713 0212 0812

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	**222260000559815 - 09/01/2026 09:26:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
197172130			**46.690.109/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO			**01.612.618/0001-75**	**09/01/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N	**CENTRO**		**64228-000**	**09/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Caxingo	**PI**			**09:21:00**

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. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.696,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.696,00**

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
362	COLCHAO DE SOLTEIRO	94042900	0/102	5102	UN	4,0000	674,0000	2.696,00	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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AG. 7625-2 CC. 1151-7 MERCADORIA DESTINADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ	

Distribuidora

REQUERIMENTO

MUNICIPIO DE CAXINGÓ

A Empresa **IA DISTRIBUIDORA LTDA** inscrito no CNPJ 46.690.109/0001-07, sediada na Av. Leonardo de Carvalho Castelo Branco, nº 2857 – Loja 01 -São Benedito- Parnaíba-PI CEP.64.202-260, e-mail: iadistribuidora99@gmail.com, representada pela Sra. Luane Rodrigues da Silva Rg nº 3751375 SSP-PI e CPF nº 066.683.273-03. Vem respeitosamente através desta a presença de vossa senhoria, solicitar o pagamento da nota fiscal de nº 000.000.487 Serie 01 datada 09/01/2026, no valor de **2.696,00 (dois mil, seiscentos e noventa e seis reais)**

Certo que seremos atendidos na maior brevidade possível, renovamos nossos votos de mais elevada estima e consideração.

PARNAIBA(PI), 09 DE JANEIRO DE 2026

IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107

Assinado de forma digital por IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107
Dados: 2026.01.09 10:25:00 -03'00'

Distribuidora

IA DISTRIBUIDORA
CNPJ:46.690.109/0001-07
LUANE RODRIGUESDA SILVA
CPF: 066.683.273-03

Distribuidora

RECIBO

R$ 2.696,00

A Empresa **IA DISTRIBUIDORA LTDA** inscrito no CNPJ 46.690.109/0001-07, sediada na Av. Leonardo de Carvalho Castelo Branco, nº 2857 – Loja 01 -São Benedito- Parnaíba-PI CEP.64.202-260, e-mail: iadistribuidora99@gmail.com, representada pela Sra. Luane Rodrigues da Silva Rg nº 3751375 SSP-PI e CPF nº 066.683.273-03, recebeu da **MUNICIPIO DE CAXINGÓ**, o valor de R$ **2.696,00 (dois mil, seiscentos e noventa e seis reais)**

Referente ao pagamento da nota fiscal nº 00.000.487 Serie 01 datada 09/01/2026

PARNAIBA(PI), 09 DE JANEIRO DE 2026

IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107

Assinado de forma digital por IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107
Dados: 2026.01.09 10:25:27 -03'00'

IA DISTRIBUIDORA
CNPJ:46.690.109/0001-07
LUANE RODRIGUESDA SILVA
CPF: 066.683.273-03

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: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.690.109/0001-07

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 09:32:30 do dia 30/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/03/2026.
Código de controle da certidão: **5F84.C485.91E6.9D01**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.690.109/0001-07

Razão Social: IA DISTRIBUIDORA LTDA

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 2857 LOJA 01 / SAO BENEDITO / PARNAIBA / PI / 64202-260

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 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: 30/12/2025 a 28/01/2026

Certificação Número: 2025123005125817584479

Informação obtida em 07/01/2026 10:01:35

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: 2500010319730188

CPF/CNPJ: 46.690.109/0001-07
Nome/Razão Social: IA 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 24/11/2025 15:59:54
VÁLIDA ATÉ 23/01/2026

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: A03B7FBA-4C2D-46FD-93E3-E6FD40A4507F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/11/2025 15:59:58 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500010219812938

CPF/CNPJ: 46.690.109/0001-07
Nome/Razão Social: IA 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 26/11/2025 08:41:20
VÁLIDA ATÉ 25/01/2026

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: C49F035E-3BDB-4EF8-9907-4862B1E21B9F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 26/11/2025 08:41:23 -03:00

PREFEITURA DE PARNAIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Itaúna, Nº 1434 - Pindorama
CNPJ: 06554430000131

Válida até a data 06/04/2026, conforme Lei nº 2.210 de 28/12/2005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS FISCAIS

Nome / Razão: IA DISTRIBUIDORA LTDA Nome Fantasia: IA DISTRIBUIDORA		
Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 2857		Complem: LOJA 01
Bairro: SAO BENEDITO	Cidade: PARNAIBA - PI	
CPF/CNPJ: 46690109000107	Telefone	CEP: 64206260
Inscrição Municipal: 65786	Inscrição Est.: 197172130	Data de Abertura: 07/08/2022
Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE MÓVEIS		
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, Terça-feira, 6 de Janeiro de 2026

Número/Controle da Certidão: 7AB400A43B45B39C

Carlos Luiz Dias de Farias
Auditor Fiscal PMP
Coordenador da Receita
Mat. 1134-0

COPIA DESSA CERTIDÃO SÓ TERÁ VALIDADE SE CONFERIDA COM A ORIGINAL

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.690.109/0001-07
Certidão nº: 56962790/2025
Expedição: 25/09/2025, às 09:32:18
Validade: 24/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IA DISTRIBUIDORA LTDA**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.690.109/0001-07, 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.

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:55:56
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 557.625.000.001.151
VALOR TOTAL 2.663,65
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L RODRIGUES DA SILVA
AGENCIA: 7625-2 CONTA: 1.151-7
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.471.C0D.605.B2C.392

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:55:56
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 32,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.9FD.211.5DD.116.C63

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

109010

OR - Ordinário 109010	FICHA: 388	DATA: 09/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 09/01/2026

NOME: IA DISTRIBUIDORA LTDA — 46.690.109/0001-07 — CÓDIGO: 2392

ENDEREÇO: PRAÇA CENTRAL — CAMPO ALEGRE DO FIDALGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.25	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
550.000,00	12.044,53	6.840,00	531.115,47

VALOR EM R$

6.840,00

seis mil, oitocentos e quarenta reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE TAMPOS DE LONGARINA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECREARIA 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 APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**6.840,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 09/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 109010 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 09/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 09/01/2026

Fornecedor: **2392 IA DISTRIBUIDORA LTDA** CPF/CNPJ :46.690.109/0001-07
ENDEREÇO: PRAÇA CENTRAL CAMPO ALEGRE DO FIDALGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE TAMPOS DE LONGARINA, PARA ATENDER AS NE CESSIDADES DA SECREARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 6.840,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**6.757,92**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.25	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 25	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.840,00	6.840,00	6.840,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 6.757,92

seis mil, setecentos e cinquenta e sete reais e noventa 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 09/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00500

DATA: 15/01/2026 VENCTO:09/01/2026 PAGTO: 15/01/2026

Credor..: IA DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ: 46.690.109/0001-07 Cod: 2392

Endereço: PRAÇA CENTRAL

Cidade..: CAMPO ALEGRE DO FIDALGO CEP: 64767-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE TAMPOS DE LONGARINA, PARA ATENDER AS NECESSID ADES DA SECREARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 6.840,00
(seis mil, oitocentos e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.840,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
109010	/1 O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 6.840,00	R$ 0,00	R$ 82,08	R$ 6.757,92
TOTAL				R$ 6.840,00	R$ 0,00	R$ 82,08	R$ 6.757,92

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.757,92**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Data: 2026-03-23 14:57:39

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6757	6.757,92
TOTAL. . .			R$ 6.757,92

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00501

DATA: 15/01/2026 VENCTO:15/01/2026 PAGTO: 15/01/2026
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 82,08
(oitenta e dois reais e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 82,08**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
169	/1 E	990130		R$ 82,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,08
TOTAL				R$ 82,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 82,08

Despesa Liquida: . . . . **R$ 82,08**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	8208	82,08
TOTAL. . .			R$ 82,08

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000085/ 2026

Proprietário/Interessado: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CPF/CNPJ: 46690109000107
Endereço: Avenida Leonardo de Carvalho Castelo Branco Nº:
Bairro: Sao Benedito
Cidade: Parnaiba
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.000.486

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 08:36:41

IA DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE IA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 6.840,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE CAXINGO - PC DA IGREJA MATRIZ, S/N CENTRO Caxingo-PI

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.486
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IA DISTRIBUIDORA LTDA

Leonardo de Carvalho Castelo Branco, 2857 - loja 01
Sao Benedito - 64202-260
Parnaiba - PI Fone/Fax: 8632211137

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.486
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0146 6901 0900 0107 5500 1000 0004 8612 7593 9413

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	**222260000558610 - 09/01/2026 09:15:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
197172130			**46.690.109/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE CAXINGO			**01.612.618/0001-75**	**09/01/2026**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N	**CENTRO**		**64228-000**	**09/01/2026**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Caxingo	**PI**			**09:10:00**

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. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.840,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.840,00**

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
361	TAMPOS DE LONGARINA	69031030	0/102	5102	KIT	30,0000	228,0000	6.840,00	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) Servico(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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: AG. 7625-2 CC. 1151-7 MERCADORIA DESTINADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ	

IA Distribuidora

REQUERIMENTO

MUNICIPIO DE CAXINGÓ

A Empresa **IA DISTRIBUIDORA LTDA** inscrito no CNPJ 46.690.109/0001-07, sediada na Av. Leonardo de Carvalho Castelo Branco, nº 2857 – Loja 01 -São Benedito- Parnaíba-PI CEP.64.202-260, e-mail: iadistribuidora99@gmail.com, representada pela Sra. Luane Rodrigues da Silva Rg nº 3751375 SSP-PI e CPF nº 066.683.273-03. Vem respeitosamente através desta a presença de vossa senhoria, solicitar o pagamento da nota fiscal de nº 000.000.486 Serie 01 datada 09/01/2026, no valor de **R$ 6.840,00 (seis mil, oitocentos e quarenta reais)**

Certo que seremos atendidos na maior brevidade possível, renovamos nossos votos de mais elevada estima e consideração.

PARNAIBA(PI), 09 DE JANEIRO DE 2026

IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107

Assinado de forma digital por IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107
Dados: 2026.01.09 10:22:11 -03'00'

IA DISTRIBUIDORA
CNPJ:46.690.109/0001-07
LUANE RODRIGUESDA SILVA
CPF: 066.683.273-03

IA Distribuidora

RECIBO

R$ 6.840,00

A Empresa **IA DISTRIBUIDORA LTDA** inscrito no CNPJ 46.690.109/0001-07, sediada na Av. Leonardo de Carvalho Castelo Branco, nº 2857 – Loja 01 -São Benedito- Parnaíba-PI CEP.64.202-260, e-mail: iadistribuidora99@gmail.com, representada pela Sra. Luane Rodrigues da Silva Rg nº 3751375 SSP-PI e CPF nº 066.683.273-03, recebeu da **MUNICIPIO DE CAXINGÓ**, o valor de R$ **6.840,00 (seis mil, oitocentos e quarenta reais)**

Referente ao pagamento da nota fiscal nº 00.000.486 Serie 01 datada 09/01/2026

PARNAÍBA(PI), 09 DE JANEIRO DE 2026

IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107

Assinado de forma digital por IA DISTRIBUIDORA LTDA:46690109000107
Dados: 2026.01.09 10:23:49 -03'00'

IA DISTRIBUIDORA
CNPJ:46.690.109/0001-07
LUANE RODRIGUESDA SILVA
CPF: 066.683.273-03

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.690.109/0001-07

Razão Social: IA DISTRIBUIDORA LTDA

Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO 2857 LOJA 01 / SAO BENEDITO / PARNAIBA / PI / 64202-260

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:30/12/2025 a 28/01/2026

Certificação Número: 2025123005125817584479

Informação obtida em 07/01/2026 10:01:35

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: 2500010319730188

CPF/CNPJ: 46.690.109/0001-07
Nome/Razão Social: IA 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 24/11/2025 15:59:54
VÁLIDA ATÉ 23/01/2026

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: A03B7FBA-4C2D-46FD-93E3-E6FD40A4507F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 24/11/2025 15:59:58 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500010219812938

CPF/CNPJ: 46.690.109/0001-07
Nome/Razão Social: IA 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 26/11/2025 08:41:20
VÁLIDA ATÉ 25/01/2026

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: C49F035E-3BDB-4EF8-9907-4862B1E21B9F

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 26/11/2025 08:41:23 -03:00

PREFEITURA DE PARNAIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Itauna, Nº 1434 - Pindorama

CNPJ: 06554430000131

Válida ate a data 06/04/2026, conforme
Lei nº 2.210 de 28/12/2005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Nome / Razão: IA DISTRIBUIDORA LTDA		
Nome Fantasia: IA DISTRIBUIDORA		
Endereço: AV LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 2857		Complem.: LOJA 01
Bairro: SAO BENEDITO	Cidade: PARNAIBA - PI	
CPF/CNPJ: 46690109000107	Telefone:	CEP: 64206260
Inscrição Municipal: 65.786	Inscrição Est.: 197172130	Data de Abertura: 07/06/2022
Atividade: COMÉRCIO VAREJISTA DE MÓVEIS		
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, Terça-feira, 6 de Janeiro de 2026

Número/Controle da Certidão: 7AB400A43B45B39C

arlos Luiz Dias de Farias
Auditor Fiscal PMP
Coordenador da Receita
Mat. 1134-0

COPIA DESSA CERTIDÃO SÓ TERÁ VALIDADE SE CONFERIDA COM A ORIGINAL

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.690.109/0001-07
Certidão nº: 56962790/2025
Expedição: 25/09/2025, às 09:32:18
Validade: 24/03/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IA DISTRIBUIDORA LTDA**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.690.109/0001-07**, **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: IA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.690.109/0001-07

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 09:32:30 do dia 30/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/03/2026.
Código de controle da certidão: **5F84.C485.91E6.9D01**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:57:29
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 557.625.000.001.151
VALOR TOTAL 6.757,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L RODRIGUES DA SILVA
AGENCIA: 7625-2 CONTA: 1.151-7
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.ECD.7CA.76F.032.FA3

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:57:29
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 82,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO D.78D.22C.CAB.E3B.335

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

112006

OR - Ordinário 112006	FICHA: 388	DATA: 12/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/01/2026	

NOME: CANADA VEICULOS LTDA — 01.896.483/0008-93 — CÓDIGO: 672

ENDEREÇO: BR 343 — 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
550.000,00	2.793,90	682,45	546.523,65

VALOR EM R$

682,45

seiscentos e oitenta e dois reais e quarenta e cinco centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: TGH4I11, 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

682,45

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	112006	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 12/01/2026	

Fornededor: **672** **CANADA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :01.896.483/0008-93
ENDEREÇO: BR 343 PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: TGH4I11, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 682,45 DESCONTOS 8,19
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**674,26**

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
682,45	682,45	682,45	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 674,26
seiscentos e setenta e quatro reais e vinte 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 12/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00451

DATA: 13/01/2026 VENCTO:12/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

Credor..: CANADA VEICULOS LTDA CNPJ: 01.896.483/0008-93 Cod: 672

Endereço: BR 343

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64216-825

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: TGH4I 11, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **682,45**
(seiscentos e oitenta e dois reais e quarenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 682,45**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
112006 / 1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 682,45	R$ 0,00	R$ 8,19	R$ 674,26
TOTAL				R$ 682,45	R$ 0,00	R$ 8,19	R$ 674,26

Despesa Líquida: . . . . **R$ 674,26**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: [assinatura digital]
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	674	674,26
TOTAL. . .			R$ 674,26

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: [assinatura digital]
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00452

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 8,19

(oito reais e dezenove centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 8,19**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
148 /1	E	990130		R$ 8,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,19
TOTAL				R$ 8,19	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8,19

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 8,19**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	819	8,19
TOTAL. . .			R$ 8,19

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000066/ 2026

Proprietário/Interessado: CANADA VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ: 01896483000893
Endereço: ROD BR 343 KM 18,7, 03438 Nº: SN
Bairro: CATANDUVAS
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE PRODUTOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.080.679

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 13/01/2026 Hora: 08:30:52

CANADA VEICULOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

RECEBEMOS DE CANADA VEICULOS LTDA - PARNAIBA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.080.679 SÉRIE 010
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CANADA

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CANADA VEICULOS LTDA - PARNAIBA
EST BR 343 KM 11, 3438
KM 11 - CATANDUVAS
64206902 - PARNAIBA - PI
Telefone: (86) 3321-3048

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.080.679
Série 010
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2226.0101.8964.8300.0893.5501.0000.0806.7910.0521.9284

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	222260000796982 12/01/2026 16:14:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
194412644		01.896.483/0008-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			01.612.618/0001-75	12/01/2026
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 27/01/2026 674,26			

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	682,45

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	682,45

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
				14,000	14,000

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
24591518	FILTRO OLEO MOTOR ONIX_PRISMA 2013_2019	84212300	060	5405	PC	1	60,71	0,00	0,00	60,71	0,00	0,00	0,00
98550549	LUBRIFICANTE SINTETICO P/ MOTOR SAE 0W-20 API SN - AC DELCO	27101932	060	5656	LT	4	71,19	0,00	0,00	284,76	0,00	0,00	0,00
94757663	ELEMENTO FILTRO DE AR COBALT (2017 A 2018), ONIX (2013/), SPIN (2017 A 2018)	84219999	060	5405	PC	1	60,21	0,00	0,00	60,21	0,00	0,00	0,00
93221446	VELA DE IGNICAO CLASSIC (1994/2017), COBALT (2012/) S10 (2007 A 2011),TRAILBLAZER (2013/)	85111000	060	5405	PC	4	27,00	0,00	0,00	108,00	0,00	0,00	0,00
93316245	FILTRO DE COMBUSTIVEL CRUZE 2012_2016 MONTANA 2011 ONIX 2013 A 2018	84212300	060	5405	PC	1	36,00	0,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]8145	ANEL VEDADOR DO CARTER ONIX 2015 A 2019	40161010	060	5405	PC	1	18,25	0,00	0,00	18,25	0,00	0,00	0,00
13508023	ELEMENTO FILTRO DE AR ONIX 2020 A 2021	84213990	060	5405	PC	1	55,37	0,00	0,00	55,37	0,00	0,00	0,00
93344704	ADITIVO P/RADIADOR AC DELCO - UNIVERSAL	38200000	060	5405	PC	1	59,15	0,00	0,00	59,15	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. ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

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$ 105,52 Federal e 145,97 Estadual Fonte: IBPT - Contato: 521928 -Depto: 08 -Vendedor: 3407 -PH -BX06 -JOSE LIEDSON CASTRO ARAUJO -Romaneio(s): 112257, -O.S.: 105700 -Placa: TGH4I11 -Chassi: 9BGJC7520SB209577 -Modelo: 004459 -8 -Cor: 0B0B -Ano Fab.: 2024 -Km: 31409 - Valores IRRF: LUBRIFICANTES - Base IRRF: 284,76 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 3,42; PECAS - Base IRRF: 397,69 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 4,77; -Cond. Pagto: VENDA PARA ORGAOS PUBLICO - -PLACA: TGH4I11 CHASSI: 9BGJC7520SB209577 KM ATUAL: 31409 Valor Total do Pagamento R$ = 1.180,79 referente a Servicos R$ = 506,53 e Pecas R$ = 674,26 "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: CANADA VEICULOS LTDA
CNPJ: 01.896.483/0001-17

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 08:34:21 do dia 28/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/05/2026.
Código de controle da certidão: **F373.3C9D.BCD7.2180**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.896.483/0008-93
Razão Social: CANADA VEICULOS LTDA
Endereço: ROD BR-343 3438 / JOAO XXIII / PARNAIBA / PI / 64205-190

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:07/01/2026 a 05/02/2026

Certificação Número: 2026010704100613566212

Informação obtida em 13/01/2026 07:54:06

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: 2500010319909747

CPF/CNPJ: 01.896.483/0008-93
Nome/Razão Social: CANADA 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 28/11/2025 08:44:58
VÁLIDA ATÉ 27/01/2026

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: AEACA091-E3F5-4A3F-8BB7-E67FCFAE8CBA

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 28/11/2025 08:45:01 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CANADA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 01.896.483/0008-93
Certidão nº: 2846439/2026
Expedição: 13/01/2026, às 07:57:26
Validade: 12/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CANADA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.896.483/0008-93, 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.

G331130926350642 1
13/01/2026 09:46:07

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.02
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: 50.755-5

FAVORECIDO: CANADA VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ: 01.896.483/0008-93
VALOR: R$ 674,26
DEBITO EM: 13/01/2026

==========

DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: E.1B0.4CD.FA8.232.F93

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:42:34
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 8,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632

NR.AUTENTICACAO 0.194.60E.8A8.7F5.7B5

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

110003

OR - Ordinário 110003	FICHA: 388	DATA: 10/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 10/01/2026	

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
550.000,00	582,80	935,44	548.481,76

VALOR EM R$

935,44 novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e quatro centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEÍCULO DE PLACA: SCX0D86, 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	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**935,44**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 10/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 10/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	110003	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 10/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/01/2026

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: SCX0D86, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 935,44 DESCONTOS 11,23
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**924,21**

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
935,44	935,44	935,44	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 924,21
novecentos e vinte e quatro reais e vinte 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 10/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00445

DATA: 14/01/2026 VENCTO:10/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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: SCX0D 86, VINCULADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor **935,44**

(novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e quatro centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 935,44**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
110003	/1	O	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 935,44	R$ 0,00	R$ 11,23	R$ 924,21
TOTAL					R$ 935,44	R$ 0,00	R$ 11,23	R$ 924,21

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 924,21**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	924	924,21
TOTAL. . .			R$ 924,21

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37696023368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00446

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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: 11,23
(onze reais e vinte e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 11,23**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
145	/1 E	990130		R$ 11,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,23
TOTAL				R$ 11,23	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11,23

Despesa Líquida: . . . . **R$ 11,23**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1123	11,23
TOTAL. . .			R$ 11,23

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000078/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 6368, 6369

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/01/2026 Hora: 09:27:05

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 6369 SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº4520
BAIRRO/DISTRITO: REIS VELOSO
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64204-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 6369
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2226 0104 6818 2300 0261 5500 2000 0063 6917 4986 5416

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		222260000671256 10/01/26 09:30:35
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	10/01/2026

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	10/01/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		09:30:00

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 CALCULO 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	935,44

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	935,44

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
CAPA3129	CAPA3129 - SAPATA CJ, FREIO	87083090	0 60	5405	UNIDAD	1,00	475,0100	475,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPA2747	CAPA2747 - CORREIAS KIT	40103900	0 60	5405	UNIDAD	1,00	460,4300	460,43	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) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI. ___ de _____ de 20___

Funcionário Responsável

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:1051004 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO NOTAS FISCAIS REFERENTE A TROCA DAS SAPATAS E CORREIAS DO VEICULO REALIZADA NA DATA DO DIA 07/01/2026 REFERENTE AO VEICULO DE PLACA SCX0E46!;;- Num OS:4003; - Data Abertura:7/ 1/ 2026; - Placa:SCX0E46 - KM:122949 - 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$:151,65 Fed, R$ 210,48 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI 1C2537

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 11:46:07 do dia 16/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/06/2026.
Código de controle da certidão: **6392.0EDA.46F7.9F32**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
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 4520 / REIS VELOSO / PARNAIBA / PI / 64204-260

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 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804320989329668

Informação obtida em 14/01/2026 08:06:48

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: 260001032173461 2

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 14/01/2026 08:08:30
VÁLIDA ATÉ 15/03/2026

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: EB9E8B75-C407-4EF8-B815-3C7C1DE2C71D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 14/01/2026 08:08:32 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0002-61
Certidão nº: 3045892/2026
Expedição: 14/01/2026, às 08:09:22
Validade: 13/07/2026 - 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 **04.681.823/0002-61, 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.

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:48
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 924,21
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 9.04A.A74.9AA.71A.FAA

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:48
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 11,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.9A4.6A2.69A.ABB.69C

PREFEITURA DE
CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL JANEIRO/2026 – 1ª VIA 2/3

GESTÃO:BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

110004

OR - Ordinário 110004	FICHA: 388	DATA: 10/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 10/01/2026	

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
550.000,00	1.518,24	1.275,66	547.206,10

VALOR EM R$ 1.275,66

um mil, duzentos e setenta e cinco reais e sessenta e seis 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 APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**1.275,66**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 10/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 10/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	110004	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 10/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/01/2026

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 1.275,66 DESCONTOS 15,31
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.260,35**

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
1.275,66	1.275,66	1.275,66	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.260,35
um mil, duzentos e sessenta reais e trinta 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 10/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00447

DATA: 14/01/2026 VENCTO:10/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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 1.275,66
(um mil, duzentos e setenta e cinco reais e sessenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.275,66**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
110004 / 1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.275,66	R$ 0,00	R$ 15,31	R$ 1.260,35
TOTAL				R$ 1.275,66	R$ 0,00	R$ 15,31	R$ 1.260,35

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.260,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1260	1.260,35
TOTAL. . .			R$ 1.260,35

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00448

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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 15,31

(quinze reais e trinta e um centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 15,31**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
146	/1 E	990130		R$ 15,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15,31
TOTAL				R$ 15,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 15,31

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 15,31**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 ... Razão: Eu sou o autor deste documento ... Data: 2026-03-23 16:00:29

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1531	15,31
TOTAL. . .			R$ 15,31

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 ... Razão: Eu sou o autor deste documento ... Data: 2026-03-23 15:05:36

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000078/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 6368, 6369

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/01/2026 Hora: 09:27:05

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 6368 SÉRIE 2

TRILHA VEICULOS LTDA

MITSUBISHI MOTORS

ENDEREÇO: AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO
Nº4520
BAIRRO/DISTRITO: REIS VELOSO
MUNICÍPIO: PARNAIBA PI
CEP: 64204-260
FONE: (86)3315-7650

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 6368
SÉRIE: 2

CHAVE DE ACESSO
2226 0104 6818 2300 0261 5500 2000 0063 6819 4713 5344

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		222260000670778 10/01/26 09:28:32
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
UNICIPIO DE CAXINGO (188552)		01.612.618/0001-75	10/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA PC DA IGREJA MATRIZ, Nº 01	CENTRO	64228-000	10/01/2026

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAXINGO	(86)9819-57326	PI		09:28:00

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 CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.275,66

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	1.275,66

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	84219999	2 60	5405	UNIDAD	1,00	258,0800	258,08	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91140	MZ691140 - FILTRO, OLEO LUBRIFICANTE MOT	84212300	2 60	5405	UNIDAD	1,00	112,8200	112,82	0,00	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CAPA3974	CAPA3974 - JUNTA, VEDACAO DRENO OLEO MOT	76161000	2 60	5405	UNIDAD	1,00	15,6000	15,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CWFL0135	CWFL0135 - OLEO, MOTOR - SAE 5W-30 SINTE	27101932	0 60	5656	LITRO	7,40	76,0300	562,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) entregue(s).
- 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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor:ISADORA MARIA CERQUEIRA DE ARAUJO - Codigo Nota:1050999 - COND.PAGTO DEPOSITOS - Prop.:MUNICIPIO DE CAXINGO NOTAS FISCAIS REFERENTE A REVISAO DE 120MIL REALIZADA NA DATA DO DIA 07/01/2026 REFERENTE AO VEICULO DE PLACA SCX0E46!;:- Num OS:4003; - Data Abertura:7/ 1/ 2026; - Placa:SCX0E46 - KM:122949 - 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$:235,38 Fed, R$ 263,70 Est e R$ 0,00 Mun. Fonte:IBPT/PI 1C2537

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 11:46:07 do dia 16/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/06/2026.
Código de controle da certidão: **6392.0EDA.46F7.9F32**
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 4520 / REIS VELOSO / PARNAIBA / PI / 64204-260

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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804320989329668

Informação obtida em 14/01/2026 08:06:48

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: 2600010321734612

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 14/01/2026 08:08:30
VÁLIDA ATÉ 15/03/2026

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: EB9E8B75-C407-4EF8-B815-3C7C1DE2C71D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 14/01/2026 08:08:32 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0002-61
Certidão nº: 3045892/2026
Expedição: 14/01/2026, às 08:09:22
Validade: 13/07/2026 - 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 **04.681.823/0002-61, 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.

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:48
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 15,31
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.E93.528.65A.7C4.16A

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:48
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 1.260,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.21A.D38.A93.221.9EA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114012

OR - Ordinário 114012	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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
550.000,00	3.476,35	1.394,61	545.129,04

VALOR EM R$ 1.394,61

um mil, trezentos e noventa e quatro reais e sessenta e um centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO 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 APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.394,61

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	114012	**SUBEMPENHO Nº**	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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 BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO PLACA: SL T9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	1.394,61
	DESCONTOS
	16,74
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.377,87**

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
1.394,61	1.394,61	1.394,61	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.377,87

um mil, trezentos e setenta 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00453

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
Credor..: VIA PARIS AUTOMÓVEIS 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 PEÇAS E ACESSÓRIOS DO VEICULO PLACA: SLT9A48, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 1.394,61
(um mil, trezentos e noventa e quatro reais e sessenta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.394,61**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114012 / 1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.394,61	R$ 0,00	R$ 16,74	R$ 1.377,87
TOTAL				R$ 1.394,61	R$ 0,00	R$ 16,74	R$ 1.377,87

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.377,87**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1377	1.377,87
TOTAL. . .			R$ 1.377,87

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269923368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269923368
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00454

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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 16,74

(dezesseis reais e setenta e quatro centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 16,74**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
149	/1 E	990130		R$ 16,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,74
TOTAL				R$ 16,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,74

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 16,74**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-25 15:00:53
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1674	16,74
TOTAL. . .			R$ 16,74

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-25 15:00:13
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000105/ 2026

Proprietário/Interessado: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 03998690000108
Endereço: AVENIDA JOÃO XXIII Nº: 343, 3436
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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.020.287

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 10:32:59

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 000.020.287 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) 9940-94030

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.287
Série 010
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
2226.0103.9986.9000.0450.5501.0000.0202.8710.0337.8431

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	222260000981299 14/01/2026 10:38:19

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	14/01/2026
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 29/01/2026 1.377,89			

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	1.394,61

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	1.394,61

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

COD.PROD.	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	VAL. DESC.	% DESC	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	% ICMS
165465171R	FILTRO AR MASTER 2014 2021	84219999	060	5405	PC	1	142,90	0,00	0,00	142,90	0,00	0,00	0,00
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
164004350R	FILTRO COMBUSTIVEL NOVA MASTER 2022	84212300	060	5405	PC	1	515,90	0,00	0,00	515,90	0,00	0,00	0,00
8660089614	OLEO MOTOR 5W30 DIESEL C4 MOTRIO	27101932	060	5656	LT	9,1	59,64	0,00	0,00	542,72	0,00	0,00	0,00
8201676037	FILTRO AR CONDICIONADO MASTER 2014 20 22	84213990	060	5405	PC	1	59,90	0,00	0,00	59,90	0,00	0,00	0,00
8550503619	ARRUELA CARTER TODOS 1.0 16V MASTER T ODAS / MOTORES TCE TURBO	74198090	060	5405	PC	1	6,20	0,00	0,00	6,20	0,00	0,00	0,00
8660089614	OLEO MOTOR 5W30 DIESEL C4 MOTRIO	27101932	060	5656	LT	0,9	63,10	0,00	0,00	56,79	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 ___ de _____ de 20___

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$ 209,35 Federal e 304,54 Estadual Fonte: IBPT - Contato: 337843 -Depto: 08 -Vendedor: 2990 -JOSE BRUNO DA SILVA -Romaneio(s): 28085,28086, -O.S.: 023066 -Placa: SLT9A48 -Chassi: 93YF62004RJ791984 -Modelo: MBL2H2 -Cor: 04 -Ano Fab.: 2023 -Km: 99309 - Valores IRRF: LUBRIFICANTES - Base IRRF: 599,51 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 7,19; PECAS - Base IRRF: 795,10 - Aliquota IRRF: 1,20 - Valor IRRF: 9,53; -Cond. Pagto: VENDA PARA ORGAOS PUBLICO - Valor Total do Pagamento R$ = 1.910,73 referente a Servicos R$ = 532,84 e Pecas R$ = 1.377,89 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 10:26:19 do dia 02/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/03/2026.
Código de controle da certidão: **4FB3.9CDC.D66D.A533**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.998.690/0004-50
Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
Endereço: ROD BR-343 3438 SALA A / JOAO XXIII / PARNAIBA / PI / 64205-190

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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804040922884231

Informação obtida em 14/01/2026 15:13:22

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: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.998.690/0004-50
Certidão nº: 3174445/2026
Expedição: 14/01/2026, às 15:00:34
Validade: 13/07/2026 - 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.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 260001032127873l

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 05/01/2026 08:18:48
VÁLIDA ATÉ 06/03/2026

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: 20E013D1-023F-41EA-94B0-CD84C6D9EB2E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/01/2026 08:18:51 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250010219636070

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 21/11/2025 08:21:53
VÁLIDA ATÉ 20/01/2026

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: B7921705-6F64-445B-B2A4-C206F3D1F153

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 21/11/2025 08:21:57 -03:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.34
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: 03.998.690/0004-50
VALOR: R$ 1.377,87
DEBITO EM: 14/01/2026
==========
DOCUMENTO: 011402
AUTENTICACAO SISBB: 4.2C2.1BA.88F.D64.7CF

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:38
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 16,74
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 3.CCF.1DA.F80.D8E.1D7

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114016

OR - Ordinário 114016	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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
550.000,00	40.661,96	2.133,50	507.204,54

VALOR EM R$ 2.133,50

dois mil, cento e trinta e três reais e cinquenta centavos ********** ********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE AQUISIÇÃO DE PEÇAS E ACESSÓRIOS DESTINADO A VEICULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, 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 APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.133,50

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 114016 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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 PEÇAS E ACESSÓRIOS DESTINADO A VEICULOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.003/2025.

VALOR BRUTO 2.133,50
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **2.133,50**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.39	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 39	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.133,50	2.133,50	2.133,50	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.133,50

dois mil, cento e trinta e três 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00517

DATA: 15/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 15/01/2026

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 PEÇAS E ACESSÓRIOS DESTINADO A VEICULOS DA SECR ETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 01.003/2025.

Valor 2.133,50

(dois mil, cento e trinta e três reais e cinquenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 2.133,50**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114016	/1	0	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.133,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.133,50
TOTAL					R$ 2.133,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.133,50

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 2.133,50**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2133	2.133,50
TOTAL. . .			R$ 2.133,50

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37960903868

SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000097/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.706

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 09:05:27

FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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 000.001.706 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 000.001.706
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2226 0117 7985 9700 0164 5500 1000 0017 0610 0030 6101

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	**222260000990492 - 14/01/2026 11:48**

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	14/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133 -	CENTRO		64228-000	14/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Caxingo	8633320004	PI		09:45

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	2.133,50

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	2.133,50

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
16	OLEO LUB 15W40 GAS	27101931	0102	5405	L	20,0000	27,0000	540,00					
28	OLEO LUB 5W30 DIESEL COM DPF	27101932	0102	5405	L	10,0000	42,0000	420,00					
7	ADITIVO PARA RADIADOR	38200000	0102	5405	L	21,0000	18,0000	378,00					
31	ARLA 32	31021010	0102	5405	L	20,0000	5,9000	118,00					
17	FILTRO OLEO PSL 55	84212300	0102	5405	PC	3,0000	24,5000	73,50					
23	FILTRO ARL 5144	84219999	0102	5405	PC	2,0000	48,0000	96,00					
222	FILTRO PEL 726	84219999	0102	5405	PC	2,0000	35,0000	70,00					
226	FILTRO ARL6070	84219999	0102	5405	PC	2,0000	78,0000	156,00					
565	FILTRO PSC 493	84212990	0102	5405	UN	2,0000	68,0000	136,00					
23	FILTRO ARL 5135	84219999	0102	5405	PC	2,0000	31,0000	62,00					
33	FILTRO PSL 77	84213100	0102	5405	UN	4,0000	21,0000	84,00					

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
O(s) Material(is) foi(ram) recebido(s).
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, ____ de _____ de 20__
Funcionario Responsavel

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 OBS: DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BAN CO DO BRASIL 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 15:55:39 do dia 13/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/05/2026.
Código de controle da certidão: **1AB6.089A.2112.5106**
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
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: 10/01/2026 a 08/02/2026

Certificação Número: 2026011005182137859900

Informação obtida em 15/01/2026 07:57:33

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: 250001021957990

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 19/11/2025 09:48:26
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: DCCD88F4-9829-48E1-8128-0FE3C4020FD5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 09:48:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001031957459 3

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 19/11/2025 08:44:00
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 035ABB88-DB4A-4592-9A1A-604CF0502223

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI:CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 08:44:05 -03:00

Scanned with

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 - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº 85344

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas Processo Judicial Eletrônico (PJe - 1º Grau), ThemisWeb e PROJUDI, ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTAM 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: 17.798.597/0001-64

REPRESENTANTE LEGAL: FLABIA THALITA DA SILVA OLIVEIRA DUARTE

ENDEREÇO: Quadra 17, Morada Nova, 64023-214

BAIRRO: Morada Nova MUNICÍPIO: Teresina-PI

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento Conjunto Nº 147/2025 (TJ-PI e CGJ-PI);
- 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 Segundo Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí;
- 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: 12/01/2026 11:50:34.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela Internet na Plataforma Europa do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (**https://europa.tjpi.jus.br/certidao/buscar**).

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 19/11/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000138/2025

Emissão: 19/11/2025

Validade: 17/02/2026

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:

00220250000013800000544710

Emissor: VIA WEB

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: 2657832/2026
Expedição: 12/01/2026, às 11:36:41
Validade: 11/07/2026 - 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.

```
15/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:58:25
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                 15/01/2026
NR. DOCUMENTO               551.679.000.022.575
VALOR TOTAL                             2.133,50
******  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           C.206.5F5.070.16A.E04
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114017

OR - Ordinário 114017	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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
550.000,00	42.795,46	1.520,00	505.684,54

VALOR EM R$ 1.520,00

um mil, quinhentos e vinte reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PNEU 245/70 ARO 16, 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 APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.520,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 114017 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 388	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 14/01/2026

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 A AQUISIÇÃO DE PNEU 245/70 ARO 16, PARA ATENDER AS NEC ESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 1.520,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.520,00**

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
1.520,00	1.520,00	1.520,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.520,00
um mil, quinhentos 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00524

DATA: 15/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 15/01/2026
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 A AQUISIÇÃO DE PNEU 245/70 ARO 16, PARA ATENDER AS NECESSIDA DES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 1.520,00
(um mil, quinhentos e vinte reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.520,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114017 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 1.520,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.520,00
TOTAL				R$ 1.520,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.520,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.520,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1520	1.520,00
TOTAL. . .			R$ 1.520,00

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro · CAXINGO · PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000098/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.001.705

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 09:06:58

FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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 000.001.705 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 000.001.705
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2226 0117 7985 9700 0164 5500 1000 0017 0510 0030 6104

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	222260000990480 - 14/01/2026 11:48

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	14/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133 -	CENTRO		64228-000	14/01/2026
MUNÍCIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Caxingo	8633320004	PI		09:35

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	1.520,00

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	1.520,00

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
25	PNEU 245/70 ARO 16	40111000	0102	5405	UN	2,0000	760,0000	1.520,00					

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, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

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 OBS: DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BAN CO DO BRASIL 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 15:55:39 do dia 13/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/05/2026.
Código de controle da certidão: **1AB6.089A.2112.5106**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.798.597/0001-64
Razão Social: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
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:10/01/2026 a 08/02/2026

Certificação Número: 2026011005182137859900

Informação obtida em 15/01/2026 07:57:33

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: 250001021957990

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 19/11/2025 09:48:26
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: DCCD88F4-9829-48E1-8128-0FE3C4020FD5

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 09:48:30 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 25000103195745 93

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 19/11/2025 08:44:00
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 035ABB88-DB4A-4592-9A1A-604CF0502223

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 08:44:05 -03:00

Scanned with

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 - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº 85344

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas Processo Judicial Eletrônico (PJe - 1º Grau), ThemisWeb e PROJUDI, ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTAM 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: 17.798.597/0001-64

REPRESENTANTE LEGAL: FLABIA THALITA DA SILVA OLIVEIRA DUARTE

ENDEREÇO: Quadra 17, Morada Nova, 64023-214

BAIRRO: Morada Nova MUNICÍPIO: Teresina-PI

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento Conjunto Nº 147/2025 (TJ-PI e CGJ-PI);
- 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 Segundo Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí;
- 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: 12/01/2026 11:50:34.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet na Plataforma Europa do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (**https://europa.tjpi.jus.br/certidao/buscar**).

Certidão Nº: **85344**. Código validador: **B23F1**. Versão: 1.0.0.

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 19/11/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000138/2025

Emissão: 19/11/2025

Validade: 17/02/2026

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: Emissor: VIA WEB

00220250000013800000544710

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: 2657832/2026
Expedição: 12/01/2026, às 11:36:41
Validade: 11/07/2026 - 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.

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:58:24
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.575
VALOR TOTAL 1.520,00
****** 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 E.FCD.804.A02.6B1.3EA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

108010

OR - Ordinário 108010	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/01/2026	

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
300.000,00	0,00	8.877,46	291.122,54

VALOR EM R$

8.877,46 oito mil, oitocentos e setenta e sete reais e quarenta e seis centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM, 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

8.877,46

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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	108010	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/01/2026

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, GASOLINA COMUM, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.	VALOR BRUTO 8.877,46 DESCONTOS 21,31
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**8.856,15**

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
8.877,46	8.877,46	8.877,46	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 8.856,15

oito mil, oitocentos e cinquenta e seis reais e quinze 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00509

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

Valor 8.877,46

(oito mil, oitocentos e setenta e sete reais e quarenta e seis centavos) * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 8.877,46**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108010	/1	0	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 8.877,46	R$ 0,00	R$ 21,31	R$ 8.856,15
TOTAL					R$ 8.877,46	R$ 0,00	R$ 21,31	R$ 8.856,15

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 8.856,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	8856	8.856,15
TOTAL. . .			R$ 8.856,15

Despesa paga em 13/01/2026 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00510

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 21,31
(vinte e um reais e trinta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 21,31**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
172	/1 E	990130		R$ 21,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21,31
TOTAL				R$ 21,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 21,31

Despesa Líquida: . . . . **R$ 21,31**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	2131	21,31
TOTAL. . .			R$ 21,31

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000042/ 2026

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° 000.002.070

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:30:16

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 8.877,46

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.070
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 000.002.070
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 7013 4565 9450

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	222260000523929

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	08/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO	64228-000		08/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AXINGO	PI			19:50:53

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	3.133,74 (35,30 %)	8.877,46

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	8.877,46

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 1367,8675 (L) - Aliq.: R$ 1,4700 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 2010,77	27101259	061	5929	LT	1.367,8675	6,49	0,00	8.877,46	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, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - EQUIPE PSB Trib. Aprox.: R$: 1047,54 (Fed), R$ 2086,20 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 127276, 127277, 127310, 127311, 127320, 127330, 127331, 127332, 127335, 127356, 127400, 127401, 127424, 127425, 127427, 127429, 127458, 127467, 127475, 127515, 127526, 127532, 127533, 127534, 127561, 127568, 127570, 127591, 127638, 127663, 127664, 127666, 127668, 127677, 127678, 127680, 127708, 127721, 127739, 127742, 127748, 127762, 127808, 127825. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 1367,87 Vlr.ICMS Mono.: R$ 2010,77	

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87

Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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 qualsquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022150169 2

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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 Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000023112-6

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: COM PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Valor: R$ 8.856,15

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 50950384

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: XHRW1TU9XKENCMTY

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: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 21,31

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 51057133

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: 0UCGYEYYZPX1RWVS

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 - Ordinário

108011

OR - Ordinário 108011	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/01/2026	

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
300.000,00	8.877,46	2.730,23	288.392,31

VALOR EM R$ 2.730,23

dois mil, setecentos e trinta reais e vinte e três centavos ********** *******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM, 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 APIicação: 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 **2.730,23**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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°	108011	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 08/01/2026

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 QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE COMBUSTÍVEL, GASOLINA COMUM, PARA ATEND ER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.	VALOR BRUTO 2.730,23 DESCONTOS 6,55
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.723,68**

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
2.730,23	2.730,23	2.730,23	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.723,68

dois mil, setecentos e vinte e três 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00511

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.

Valor 2.730,23

(dois mil, setecentos e trinta reais e vinte e três centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.730,23**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108011 / 1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 2.730,23	R$ 0,00	R$ 6,55	R$ 2.723,68
TOTAL				R$ 2.730,23	R$ 0,00	R$ 6,55	R$ 2.723,68

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.723,68**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04883070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	2723	2.723,68
TOTAL. . .			R$ 2.723,68

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00512

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
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 6,55
(seis reais e cinquenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6,55**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
173 /1	E	990130		R$ 6,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,55
TOTAL				R$ 6,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,55

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	655	6,55
TOTAL. . .			R$ 6,55

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000043/ 2026

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° 000.002.071

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:31:44

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 2.730,23

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.071
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 000.002.071
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 7116 8547 5566

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	222260000524428

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	08/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO	64228-000		08/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AXINGO	PI			19:55:34

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	963,77 (35,30 %)	2.730,23

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	2.730,23

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 420,6826 (L) - Aliq.: R$ 1,4700 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 618,40	27101259	061	5929	LT	420,6826	6,49	0,00	2.730,23	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, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - EQUIPE E-MULTI Trib. Aprox.: R$: 322,17 (Fed), R$ 641,60 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 127827, 127828, 127832, 127834, 127835, 127843, 127852, 127857, 127868, 127869, 127871, 127875. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 420,68 Vlr.ICMS Mono.: R$ 618,40	

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
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 LTDA
Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2600010221501692

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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 Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000023112-6

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: COM PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Valor: R$ 2.723,68

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 50601400

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: N3H363ZUPZLNAH55

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: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 6,55

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 50725455

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: Q1UZ3VQ50NA4UFV4

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 - Ordinário

108012

OR - Ordinário 108012	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/01/2026	

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
300.000,00	24.107,69	13.027,81	262.864,50

VALOR EM R$ 13.027,81

treze mil e vinte e sete reais e oitenta e um 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 **13.027,81**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 108012 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 389	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/01/2026

Fornedeor: **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 13.027,81 DESCONTOS 31,27
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**12.996,54**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.01	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 01	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
13.027,81	13.027,81	13.027,81	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 12.996,54
doze mil, novecentos e noventa e seis 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00513

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
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 13.027,81
(treze mil e vinte e sete reais e oitenta e um centavos)**

Despesa Bruta: . . . . **R$ 13.027,81**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108012 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 13.027,81	R$ 0,00	R$ 31,27	R$ 12.996,54
TOTAL				R$ 13.027,81	R$ 0,00	R$ 31,27	R$ 12.996,54

Despesa Liquida: . . . . **R$ 12.996,54**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	12996	12.996,54
TOTAL. . .			R$ 12.996,54

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00514

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 31,27

(trinta e um reais e vinte e sete centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 31,27**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
174	/1 E	990130		R$ 31,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31,27
TOTAL				R$ 31,27	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 31,27

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 31,27**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	3127	31,27
TOTAL. . .			R$ 31,27

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000040/ 2026

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° 000.002.068

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:27:39

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 13.027,81

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.068
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 000.002.068
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 6810 8015 7411

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	222260000523485

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	08/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO	64228-000		08/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AXINGO	PI			19:43:23

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	3.895,32 (29,90 %)	13.027,81

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	13.027,81

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 2045,1821 (L) - Aliq.: R$ 1,1200 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 2290,60	27101921	061	5929	LT	2.045,1821	6,37	0,00	13.027,81	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, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - EQUIPES ESF Trib. Aprox.: R$: 1250,67 (Fed), R$ 2644,65 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 131043, 131060, 131064, 131065, 131092, 131103, 131104, 131105, 131106, 131115, 131140, 131162, 131167, 131204, 131210, 131211, 131226, 131227, 131231, 131251, 131260, 131261, 131289, 131304, 131329, 131330, 131375, 131376, 131390, 131391, 131404, 131408. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 2045,18 Vlr.ICMS Mono.: R$ 2290,60	

(c)1993-2026 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2026 19:43:30

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
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 LTDA
Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2600010221501692

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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 Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000023112-6

CPF/CNPJ: 03.845.762/0001-87

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: COM PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Valor: R$ 12.996,54

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 51147000

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: AM7HM4YEU3QJFYYK

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: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 31,27

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 51191707

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: LVYWGEA6QA83N2P1

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 - Ordinário

126004

OR - Ordinário 126004	FICHA: 389	DATA: 26/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA 000013/25	PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/01/2026

NOME: TDB DISTRIBUIDORA LTDA 11.494.673/0001-61 CÓDIGO: 1481

ENDEREÇO: R UMBILINO TERESINA

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
300.000,00	0,00	12.500,00	287.500,00

VALOR EM R$

12.500,00

doze mil e quinhentos reais ********** ****

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, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

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

12.500,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 126004 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 389	DATA: 26/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA 000013/25	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 26/01/2026	

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 MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

VALOR BRUTO 12.500,00
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **12.500,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.30.22	MATERIAL DE CONSUMO
Desdobro 22	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
12.500,00	12.500,00	12.500,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 12.500,00
doze mil e 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 26/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00773

DATA: 27/01/2026 VENCTO:26/01/2026 PAGTO: 27/01/2026
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 MATERIAIS DE LIMPEZA E HIGIENE PARA ATENDER A S NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONFORME CONTRATO: 05.015/2025.

Valor 12.500,00
(doze mil e quinhentos reais) **

Despesa Bruta: . . . . **R$ 12.500,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
126004 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 12.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.500,00
TOTAL				R$ 12.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 12.500,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 12.500,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	12500	12.500,00
TOTAL. . .			R$ 12.500,00

Despesa paga em 27/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000140/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 000.006.720

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 08:29:45

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

TDB DISTRIBUIDORA

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 11.494.673/0001-61 Insc. 19.472.731-9

TDB DISTRIBUIDORA
"12 ANOS FORNECENDO ALIMENTAÇÃO ESCOLAR DE QUALIDADE"

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 6720 valores de R$ **12.500,00** (Dois mil e quinhentos reais) referente à aquisição de material consumo.

DADOS BANCARIOS:
ITAU: (341)
AG: 0344
C/C: 75845-3

Teresina (PI), 26 de janeiro de 2026

TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161 Assinado de forma digital por TDB DISTRIBUIDORA LTDA:11494673000161 Dados: 2026.01.26 20:29:08 -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

ECEBEMOS DE TDB DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. MISSÃG: 26/01/2026 VALOR TOTAL: R$ 12.500,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO - PRACA DA IGREJA MATRIZ, S/N ENTRO Caxingo-PI

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.006.720
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TDB DISTRIBUIDORA LTDA
UA 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. 000.006.720
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0111 4946 7300 0161 5500 1000 0067 2011 0380 5791

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**222260002052331 - 26/01/2026 20:21:25**

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
194727319			**11.494.673/0001-61**

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
REFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO			**01.612.618/0001-75**	**26/01/2026**
NDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RACA DA IGREJA MATRIZ, S/N	**CENTRO**		**64228-000**	**26/01/2026**
UNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Caxingo	**PI**			**20:21:22**

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE 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**	**12.500,0**
ALOR 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**	**12.500,0**

RANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
NDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

UANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

ÓDIGO 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	ALÍ IPI
0007	AGUA SANITARIA 1 L - CLORITO	28289011	0/102	5102	UNID	150,0000	1,8000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0008	AVENTAL - material: PVC	84834010	0/102	5102	UN	12,0000	6,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
04658	BACIA PLASTICA 10 LTS	39269090	0/102	5102	UN	10,0000	7,5000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
04251	BACIA PLASTICA 20L	39269090	0/102	5102	UN	12,0000	14,0000	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0189	BALDE PLASTICO 15 L - MERCONPLAS	39231090	0/102	5102	UN	18,0000	13,2000	237,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0322	COPO DESCARTAVEL P/CAFE 50ML	90328911	0/102	5102	UNID	80,0000	1,9000	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
284	COPO DESCARTAVEL 180 ML C/ 100 UND	39241000	0/102	5102	PACOTE	480,0000	4,5000	2.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0032	DESODORIZADOR DE AR 360/400 ml - ULTRAFRESH	84775990	0/102	5102	UNID	90,0000	10,5000	945,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0052	PEDRA SANITARIA 25/30 G - MARCA LUMME	38089919	0/102	5102	UN	60,0000	2,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
003	DESINFETANTE 1000mL NUTRILAR	84813000	0/102	5102	UNID	300,0000	3,8000	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
[illegible]	DETERGENTE LIQUIDO 500 ml CX C/24 UND - CONTIGO	38089429	0/102	5102	UNID	360,0000	1,8000	648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0017	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE	68053090	0/102	5102	PACOTE	96,0000	0,6500	62,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0010	Esponja de la de aco, pacote com 8 unidades - Q-LUSTRE	73231000	0/102	5102	PACOTE	60,0000	2,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
008	ESCOVA SANITARIA	96039000	0/102	5102	UN	24,0000	9,0000	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0893	LIMPA ALUMINIO 500 ML - CONTIGO/NUTRILAR	90184100	0/102	5102	UNID	120,0000	1,6500	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0716	LIMPA VIDROS 500ML - INVICTO	90184100	0/102	5102	UNID	60,0000	3,8000	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0012	LIMPADOR MULTIUSO 500ML	38089429	0/102	5102	UNID	30,0000	3,8000	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0011	PANO DE CHAO, CONFECCIONADO EM TECIDO 100% ALGODAO CRU.	84834010	0/102	5102	UN	60,0000	4,0000	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0042	Pano de Prato, Liso de material 100% algodao - MARTINS	39232190	0/102	5102	UN	60,0000	3,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0761	Pa de lixo cabo longo de 80cm	82011000	0/102	5102	UN	24,0000	4,5000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0021	Papel Higienico 30m. Fardo 4 x 30 m.	48181000	0/102	5102	PACOTE	600,0000	2,9000	1.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0018	Puxador/Rodo de madeira com borracha.- MARANHAO	63053390	0/102	5102	UN	60,0000	8,0000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0821	SABAO EM BARRAS 200G	34011900	0/102	5102	UNID	120,0000	8,0000	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0014	Sabao em po 500g	34012090	0/102	5102	PACOTE	200,0000	2,2000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0682	SACO DE LIXO 30 LTS PCT C/ 10 UND	39232190	0/102	5102	PCT	100,0000	2,5000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0764	SACO DE LIXO 50 LITROS PCT COM 10 UND	39232190	0/102	5102	PACOTE	100,0000	2,5000	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0033	SACO DE LIXO 100 LITROS PCT C/ 05 UND	39232190	0/102	5102	PCT	200,0000	2,5000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0621	Soda Caustica, pacote c/1kg	28151200	0/102	5102	UNID	24,0000	14,0000	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
0651	VASSOURA PALHA	96031000	0/102	5102	UNID	60,0000	1,5000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- O(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
- O(s) Serviço(s) foi(ram) prestado(as).
- A(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- A(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
nf. Contribuinte: NF SEC DE SAUDE	

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 06:41:17 do dia 01/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/05/2026.
Código de controle da certidão: **B082.67CC.7F41.7B7F**
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: AV SAO FRANCISCO 1951 / TANCREDO NEVES / TERESINA / PI / 64076-038

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:22/12/2025 a 20/01/2026

Certificação Número: 2025122204301917095032

Informação obtida em 02/01/2026 10:04:39

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: 260001022124107 8

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 **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 02/01/2026 10:03:02
VÁLIDA ATÉ 03/03/2026

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: 91CB299B-302F-4985-AF17-2ACB84B4C277

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 02/01/2026 10:03:07 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 250001032085204 1

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 18/12/2025 16:32:16
VÁLIDA ATÉ 16/02/2026

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: A65DCB96-37BD-43FB-882B-7ADC84127945

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 18/12/2025 16:32:20 -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: 81591804/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:05:40
Validade: 01/07/2026 - 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: 336.499/25-28

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 07:11:37 h, do dia 24/11/2025.
Validade: 22/02/2026
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: 7BA2605173F7D758
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: 81592279/2026
Expedição: 02/01/2026, às 10:06:24
Validade: 01/07/2026 - 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: 02/01/2026, às 10:07:28, 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/MDHC nº 15, de 26 de julho de 2024, que disciplina o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas a de escravo.
3. 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: **UDC3QZBA3S**

A autenticidade também pode ser verificada a partir do QR Code ao lado.

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/01/2026 às 12:38:47

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 341/0344/00000075845-3

CPF/CNPJ: 11.494.673/0001-61

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: TDB DISTRIBUIDORA LTDA

Valor: R$ 12.500,00

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 27/01/2026

Código da Operação: 31254932

Data da Operação: 27/01/2026

Chave de Segurança: PSHEZF2SQSALKSJ0

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 - Ordinário

108009

OR - Ordinário 108009	FICHA: 394	DATA: 08/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 08/01/2026	

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
300.000,00	0,00	4.281,63	295.718,37

VALOR EM R$

4.281,63

quatro mil, duzentos e oitenta e um reais e sessenta e três centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE À 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 621 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

Código de APlicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.621 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo

VALOR TOTAL DOS ITENS

4.281,63

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 08/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 08/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	108009	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 394	DATA: 08/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 08/01/2026

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, OLEO DIESEL S10, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, CONTRATO: 01.009/2025.	4.281,63
	DESCONTOS 10,28
OR - Ordinário	**VALOR A PAGAR** **4.271,35**

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
4.281,63	4.281,63	4.281,63	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 4.271,35

quatro mil, duzentos e setenta e um reais e trinta 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 08/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00497

DATA: 13/01/2026 VENCTO:08/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 4.281,63

(quatro mil, duzentos e oitenta e um reais e sessenta e três centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 4.281,63**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
108009	/1	O	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 4.281,63	R$ 0,00	R$ 10,28	R$ 4.271,35
TOTAL					R$ 4.281,63	R$ 0,00	R$ 10,28	R$ 4.271,35

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 4.271,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	22469	4271	4.271,35
TOTAL. . .			R$ 4.271,35

Despesa paga em 13/01/2026 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00498

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 10,28
(dez reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10,28**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
168 / 1	E	990130		R$ 10,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,28
TOTAL				R$ 10,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 10,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	22469	1028	10,28
TOTAL. . .			R$ 10,28

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000041/ 2026

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° 000.002.069

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 09/01/2026 Hora: 09:28:41

COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA - EPP
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 08/01/2026 Dest/Reme: PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Valor Total: 4.281,63

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.069
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 000.002.069
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2226 0103 8457 6200 0187 5500 2000 0020 6918 5145 9946

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	222260000523621

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	08/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133	CENTRO	64228-000		08/01/2026
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
AXINGO	PI			19:45:46

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	1.280,21 (29,90 %)	4.281,63

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	4.281,63

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 672,1554 (L) - Aliq.: R$ 1,1200 - Vlr.ICMS Mono.: R$ 752,81	27101921	061	5929	LT	672,1554	6,37	0,00	4.281,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
O(s) Material(s) 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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SECRETARIA DE SAUDE - SAMU Trib. Aprox.: R$: 411,04 (Fed), R$ 869,17 (Est), R$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT/empre - 1C2537 NFC-e: 131419, 131459, 131502, 131526, 131536, 131566, 131570, 131592, 131613, 131636, 131647. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023: BC 672,16 Vlr.ICMS Mono.: R$ 752,81	

(c)1993-2026 xpert v3.5 - xpert.com.br

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2026 19:45:54

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 14:02:26 do dia 05/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/06/2026.
Código de controle da certidão: **05C5.F852.680D.F022**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.845.762/0001-87

Razão Social: COMERCIAL DE PETROLEO VOLTA DA JUREMA LTDA

Endereço: ROD RODOVIA BR 343 S/N KM 90 POVOADO JU / 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804341068847984

Informação obtida em 09/01/2026 08:54:03

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: 260001032150203 7

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 08/01/2026 11:05:38
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: C48D3D0E-84F4-4478-9A05-945FA38833C1

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:05:47 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022150169 2

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 08/01/2026 11:01:28
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: AA96FD0B-44EA-4340-B066-717EEECF0FD7

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 11:01:31 -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: 1892379/2026
Expedição: 09/01/2026, às 08:56:26
Validade: 08/07/2026 - 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

G3361311589499761
13/01/2026 12:19:54

```
13/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   09:43:39
167901679          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M D S DE CAXINGO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.469-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 13/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.023.112
VALOR TOTAL                             4.271,35
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COMERCIAL P V JUREMA LTDA
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         23.112-6
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.469
================================================
NR.AUTENTICACAO           0.CCF.F81.451.D96.B8E
```

```
13/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    09:43:39
167901679           SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M D S DE CAXINGO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          22.469-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  13/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.028.474
VALOR TOTAL                                10,28
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          28.474-2
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.469
================================================
NR.AUTENTICACAO            5.FDD.907.F0B.386.2C6
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

119007

OR - Ordinário 119007	FICHA: 394	DATA: 19/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 19/01/2026

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
300.000,00	4.281,63	5.100,00	290.618,37

VALOR EM R$
5.100,00 cinco mil e cem reais ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PNEU 205/75 ARO 16C, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 621 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do
Código de APlicação: 999 Não se aplica
Fonte de REC. - MSC 1.621 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Govern

VALOR TOTAL DOS ITENS **5.100,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 19/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 19/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353
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 119007 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 394	DATA: 19/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 19/01/2026

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 A AQUISIÇÃO DE PNEU 205/75 ARO 16C, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 5.100,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**5.100,00**

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
5.100,00	5.100,00	5.100,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 5.100,00
cinco mil e cem 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 19/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00518

DATA: 20/01/2026 VENCTO:19/01/2026 PAGTO: 20/01/2026
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 A AQUISIÇÃO DE PNEU 205/75 ARO 16C, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

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
119007 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.30.00	R$ 5.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.100,00
TOTAL				R$ 5.100,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.100,00

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

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	22469	5100	5.100,00
TOTAL. . .			R$ 5.100,00

Despesa paga em 20/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000117/ 2026

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 SAUDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 000.001.710

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 20/01/2026 Hora: 10:48:20

FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE ME
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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 000.001.710 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 000.001.710
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2226 0117 7985 9700 0164 5500 1000 0017 1010 0030 6104

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	**222260001471464 - 20/01/2026 08:38**

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	19/01/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA JOAO SANTOS, 133 -	CENTRO		64228-000	19/01/2026
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Caxingo	8633320004	PI		09:10

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	5.100,00

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	5.100,00

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
25	PNEU 205/75 ARO 16C	40111000	0102	5405	UN	4,0000	1.275,0000	5.100,00					

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
- 0(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- 0(s) Servico(s) foi(ram) prestado(os).
- 1(s) Despesa(s) foi(ram) realizada(as).
- 1(s) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, ___ de _____ de 20___

Funcionario Responsavel

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 OBS: DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: BAN CO DO BRASIL 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 15:55:39 do dia 13/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/05/2026.
Código de controle da certidão: **1AB6.089A.2112.5106**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.798.597/0001-64
Razão Social: FLABIA T. DA SILVA OLIVEIRA DUARTE
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:10/01/2026 a 08/02/2026

Certificação Número: 2026011005182137859900

Informação obtida em 20/01/2026 10:31:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

MUNICÍPIO DE BURITI DOS LOPES

FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL

Data Impressão: 19/11/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 00000138/2025

Emissão: 19/11/2025

Validade: 17/02/2026

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: **Emissor: VIA WEB**

00220250000013800000544710

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: 2657832/2026
Expedição: 12/01/2026, às 11:36:41
Validade: 11/07/2026 - 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 - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº 85344

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas Processo Judicial Eletrônico (PJe - 1º Grau), ThemisWeb e PROJUDI, ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTAM 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: 17.798.597/0001-64

REPRESENTANTE LEGAL: FLABIA THALITA DA SILVA OLIVEIRA DUARTE

ENDEREÇO: Quadra 17, Morada Nova, 64023-214

BAIRRO: Morada Nova MUNICÍPIO: Teresina-PI

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento Conjunto Nº 147/2025 (TJ-PI e CGJ-PI);
- 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 Segundo Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifque a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL.

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em: 12/01/2026 11:50:34.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet na Plataforma Europa do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (**https://europa.tjpi.jus.br/certidao/buscar**).

Certidão Nº: **85344**. Código validador: **B23F1**. Versão: 1.0.0.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022092888

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 20/01/2026 10:53:33
VÁLIDA ATÉ 21/03/2026

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: F8C305C0-3F5D-4FE4-80FD-629C32139E54

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/01/2026 10:53:41 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 260001032209308 4

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 20/01/2026 11:50:07
VÁLIDA ATÉ 21/03/2026

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: 7DB921DD-6418-4D60-B7C6-AF854EFE941B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 20/01/2026 11:50:12 -03:00

Emissão de comprovantes

G3382112069666401
21/01/2026 12:10:36

```
20/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   13:20:47
167901679          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M D S DE CAXINGO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.469-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 20/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.575
VALOR TOTAL                                5.100,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FLABIA T S O DUARTE - ME
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.575-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.469
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.34C.558.398.8E6.D9A
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130028

OR - Ordinário 130028	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: MARIA LUIZA CARVALHO SILVA — 624.375.563-03 — CÓDIGO: 1059

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
30.000,00	7.061,00	1.945,20	20.993,80

VALOR EM R$

1.945,20

um mil, novecentos e quarenta e cinco reais e vinte centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNICO DE ENFERMAGEM JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIcação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.945,20

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130028	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/01/2026	

Fornecedor: **1059 MARIA LUIZA CARVALHO SILVA** CPF/CNPJ :624.375.563-03
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNICO DE ENFERMAGEM JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

VALOR BRUTO 1.945,20
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário — **VALOR A PAGAR** **1.886,84**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.945,20	1.945,20	1.945,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.886,84
um mil, oitocentos e oitenta e seis 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00532

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: MARIA LUIZA CARVALHO SILVA CNPJ: 624.375.563-03 Cod: 1059

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP: 64228-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNICO DE ENFERMAGEM JUNTO A SEC RETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 1.945,20

(um mil, novecentos e quarenta e cinco reais e vinte centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.945,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130028	/1 O	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.945,20	R$ 0,00	R$ 58,36	R$ 1.886,84
TOTAL				R$ 1.945,20	R$ 0,00	R$ 58,36	R$ 1.886,84

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.886,84**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	188	1.886,84
TOTAL. . .			R$ 1.886,84

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:

IVANILDA CARDOSO

SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO Exercício: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000206/ 2026

Proprietário/Interessado: MARIA LUIZA CARAVLHO SILVA
CPF/CNPJ: 62437556303
Endereço: RUA RAIMUNDO CHIQUINHA Nº: 23
Bairro: CENTRO
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE TECNICO DE ENFERMAGEM JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:28:26

MARIA LUIZA CARAVLHO SILVA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100062437556303000000000000126014394091891

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 15:03:00
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 15:02:59

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
624.375.563-03	000210	-

Nome / Nome Empresarial
MARIA LUIZA CARVALHO SILVA

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
RUA RAIMUNDO CHIQUINHA, 23, RUA RAIMUNDO CHIQUINHA, CENTRO	Caxingó - PI	64228-000

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

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
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE TECNICO DE ENFERMAGEM JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 1.945,20	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.945,20	3,00%	Não Retido	R$ 58,36

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.945,20	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.945,20**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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, ___ de _____ de 20___
Funcionário Responsável

Emissão de comprovantes

G3363016192094721
30/01/2026 16:29:26

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:22
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.027.545
VALOR TOTAL 1.886,84
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA L C SILVA
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 27.545-X
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 0.851.65B.DA4.744.6CC

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130029

OR - Ordinário 130029	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS 013.229.973-90 CÓDIGO: 2394

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
30.000,00	9.006,20	2.040,00	18.953,80

VALOR EM R$

2.040,00 dois mil e quarenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRETAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

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)	**2.040,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 130029 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: 2394 **FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS** CPF/CNPJ :013.229.973-90
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRETAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 2.040,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.978,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.040,00	2.040,00	2.040,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.978,80

um mil, novecentos e setenta 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00539

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTO. CNPJ: 013.229.973-90 Cod: 2394

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRETAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 2.040,00
(dois mil e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.040,00**

EMP/SUB	N. -LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130029 /1 0	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80
TOTAL				R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.978,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1978	1.978,80
TOTAL. . .			R$ 1.978,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000205/ 2026

Proprietário/Interessado: FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 01322997390
Endereço: RUA RAIMUNDO SABINO Nº: 170
Bairro: CENTRO
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:25:40

FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100001322997390000000000000126014213284107

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 15:14:58
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 15:14:54

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
013.229.973-90	000207	-

Nome / Nome Empresarial
FRANCISCO JOSE BATISTA DOS SANTOS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
RUA RAIMUNDO SABINO, 170, RUA RAIMUNDO SABINO, CENTRO	Caxingó - PI	64228-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MOTORISTA(SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 2.040,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.040,00	3,00%	Não Retido	R$ 61,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.040,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.040,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:22
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.013.438
VALOR TOTAL 1.978,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRANCISCO JOSE B SANTOS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 13.438-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO D.223.5BA.953.C1B.15C

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130030

OR - Ordinário 130030	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: JANAELSON DA SILVA SANTOS 065.372.663-51 CÓDIGO: 1082

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
30.000,00	11.046,20	2.040,00	16.913,80

VALOR EM R$

2.040,00

dois mil e quarenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

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

2.040,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 130030 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: **1082** **JANAELSON DA SILVA SANTOS** CPF/CNPJ :065.372.663-51
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 2.040,00 DESCONTOS 61,20
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.978,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.040,00	2.040,00	2.040,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.978,80
um mil, novecentos e setenta 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00544

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: JANAELSON DA SILVA SANTOS CNPJ: 065.372.663-51 Cod: 1082

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETAR IA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 2.040,00
(dois mil e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.040,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130030 /1	0	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80
TOTAL				R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.978,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1978	1.978,80
TOTAL. . .			R$ 1.978,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000203/ 2026

Proprietário/Interessado: JANAELSON DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 06537266351
Endereço: RUA JOÃO MARTINS Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:20:16

JANAELSON DA SILVA SANTOS
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100006537266351000000000000126011759472391

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 15:28:55
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 15:28:55

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 065.372.663-51	Inscrição Municipal 000208	Telefone -
Nome / Nome Empresarial JANAELSON DA SILVA SANTOS		**E-mail** -	
Endereço RUA JOÃO MARTINS, SN, RUA JOÃO MARTINS, CENTRO		**Município** Caxingó - PI	**CEP** 64228-000
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MOTORISTA(SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 2.040,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.040,00	3,00%	Não Retido	R$ 61,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.040,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.040,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.021.012
VALOR TOTAL 1.978,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JANAELSON DA SILVA SANTOS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 21.012-9
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 8.DFE.D00.B33.A7F.B74

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130031

OR - Ordinário 130031	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ 040.316.993-36 CÓDIGO: 738

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
30.000,00	13.086,20	2.040,00	14.873,80

VALOR EM R$

2.040,00

dois mil e quarenta reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

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)	**2.040,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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°	130031	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/01/2026	

Fornecedor: 738 **MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ** CPF/CNPJ :040.316.993-36
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

VALOR BRUTO 2.040,00
DESCONTOS 61,20

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **1.978,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.040,00	2.040,00	2.040,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.978,80
um mil, novecentos e setenta 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00547

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ CNPJ: 040.316.993-36 Cod: 738

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETAR IA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 2.040,00
(dois mil e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.040,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130031 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80
TOTAL				R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.978,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Data: 2026-03-23 14:58:25

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1978	1.978,80
TOTAL. . .			R$ 1.978,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Data: 2026-03-23 15:02:58

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000202/ 2026

Proprietário/Interessado: MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ
CPF/CNPJ: 04031699336
Endereço: RUA VEREADOR ZECA NERIS. Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: CAXINGO
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:18:08

MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100004031699336000000000000126016034157380

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 15:37:48
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 15:37:47

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
040.316.993-36	000209	-

Nome / Nome Empresarial
MARCOS ANTONIO PASCOA DA CRUZ

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
POVOADO BOM JESUS, SN, POVOADO BOM JESUS, RURAL	Caxingó - PI	64228-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MOTORISTA(SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 2.040,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.040,00	3,00%	Não Retido	R$ 61,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.040,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.040,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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, ___ de _____ de 20___

Funcionário Responsável

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.023.587
VALOR TOTAL 1.978,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCOS A PASCOA CRUZ
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 23.587-3
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO D.D0C.A89.BC8.3FE.F44

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130032

OR - Ordinário 130032	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: FRANCISCO JOSE DOS SANTOS 018.025.603-35 CÓDIGO: 674

ENDEREÇO: POVOADO NOVA MORADA 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
30.000,00	15.126,20	2.040,00	12.833,80

VALOR EM R$

2.040,00 dois mil e quarenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

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

2.040,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130032	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: **674 FRANCISCO JOSE DOS SANTOS** CPF/CNPJ :018.025.603-35
ENDEREÇO: POVOADO NOVA MORADA CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 2.040,00 DESCONTOS 61,20
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.978,80**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.040,00	2.040,00	2.040,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.978,80

um mil, novecentos e setenta 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00552

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: FRANCISCO JOSE DOS SANTOS CNPJ: 018.025.603-35 Cod: 674

Endereço: POVOADO NOVA MORADA

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATORISTA (SAMU) JUNTO A SECRETAR IA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor **2.040,00**

(dois mil e quarenta reais)*********

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 2.040,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130032 /1	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80
TOTAL				R$ 2.040,00	R$ 0,00	R$ 61,20	R$ 1.978,80

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.978,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Múltipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferência, OU=Certificado PF A1, OU=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 14:58:24
Foxit PhantomPDF Version: 8.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1978	1.978,80
TOTAL. . .			R$ 1.978,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Múltipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferência, OU=Certificado PF A1, OU=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 15:02:56
Foxit PhantomPDF Version: 8.7.5

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000204/ 2026

Proprietário/Interessado: FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 01802560335
Endereço: POVOADO NOVA MORADA Nº: SN
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: CAXINGÓ
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA (SAMU) JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:21:59

FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100001802560335000000000000326011363589319

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
3	30/01/2026	30/01/2026 15:22:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
5	900	30/01/2026 15:22:11

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
018.025.603-35	000187	-

Nome / Nome Empresarial
FRANCISCO JOSE DOS SANTOS

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
POVOADO NOVA MORADA, SN, BAIRRO RURAL	Caxingó - PI	64228-000

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

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
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MOTORISTA(SAMU) JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DURANTE O MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 2.040,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 2.040,00	3,00%	Não Retido	R$ 61,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.040,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.040,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.736.000.015.805
VALOR TOTAL 1.978,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FRANCISCO JOSE DOS SANTOS
AGENCIA: 1736-1 CONTA: 15.805-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO F.861.21A.A3D.BE9.58F

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130033

OR - Ordinário 130033	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: BEATRIZ CARVALHO FORTES — 081.993.203-54 — CÓDIGO: 279

ENDEREÇO: POVOADO SERAFIM — 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
30.000,00	17.166,20	1.700,00	11.133,80

VALOR EM R$

1.700,00 um mil e setecentos reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

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

1.700,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 130033 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: **279 BEATRIZ CARVALHO FORTES** CPF/CNPJ :081.993.203-54
ENDEREÇO: POVOADO SERAFIM CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 1.700,00 DESCONTOS 51,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.649,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.06	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 06	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.700,00	1.700,00	1.700,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.649,00
um mil, seiscentos e quarenta e nove 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00559

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: BEATRIZ CARVALHO FORTES CNPJ: 081.993.203-54 Cod: 279

Endereço: POVOADO SERAFIM

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SECRETARI A DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 1.700,00
(um mil e setecentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.700,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130033 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.700,00	R$ 0,00	R$ 51,00	R$ 1.649,00
TOTAL				R$ 1.700,00	R$ 0,00	R$ 51,00	R$ 1.649,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.649,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1649	1.649,00
TOTAL. . .			R$ 1.649,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000200/ 2026

Proprietário/Interessado: BEATRIZ CARVALHO FORTES
CPF/CNPJ: 08199320354
Endereço: POVOADO SERAFIM Nº:
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAÚDE JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:14:28

BEATRIZ CARVALHO FORTES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100008199320354000000000000126011759623318

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 16:07:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 16:07:02

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
081.993.203-54	000200	-

Nome / Nome Empresarial
BEATRIZ DE CARVALHO FORTES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
POV GANGORRA, SN, POV GANGORRA, RURAL	Caxingó - PI	64228-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

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
04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AGENTE DE SAÚDE JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 1.700,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.700,00	3,00%	Não Retido	R$ 51,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.700,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.700,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:28:32
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.024.931
VALOR TOTAL 1.649,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BEATRIZ CARVALHO FORTES
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 24.931-9
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 5.EB4.2E9.355.6C0.8B1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130026

OR - Ordinário 130026	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: FRANCISCA MARIA DA SILVA — 927.668.033-00 — CÓDIGO: 1139

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
30.000,00	3.740,00	1.621,00	24.639,00

VALOR EM R$ 1.621,00 — um mil, seiscentos e vinte e um reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS, REFERENTE A COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

1.621,00

Autorizo o empenho dessa despesa,

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130026	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: **1139** **FRANCISCA MARIA DA SILVA** CPF/CNPJ :927.668.033-00
ENDEREÇO: CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS , REFERENTE A COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 1.621,00 DESCONTOS 81,05
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.539,95**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.36.22	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
Desdobro 22	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.621,00	1.621,00	1.621,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.539,95

um mil, quinhentos e trinta e nove 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00526

DATA: 30/01/2026 VENCTO: 30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: FRANCISCA MARIA DA SILVA CNPJ: 927.668.033-00 Cod: 1139

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS, REFERENTE A COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 1.621,00
(um mil, seiscentos e vinte e um reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.621,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130026	/1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.621,00	R$ 0,00	R$ 81,05	R$ 1.539,95
TOTAL					R$ 1.621,00	R$ 0,00	R$ 81,05	R$ 1.539,95

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.539,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1539	1.539,95
TOTAL. . .			R$ 1.539,95

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000198/ 2026

Proprietário/Interessado: FRANCISCA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 92766803300
Endereço: POVOADO JACOBINA Nº:
Bairro: ZONA RURAL
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/01/2026 Hora: 12:55:39

FRANCISCA MARIA DA SILVA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100092766803300000000000000126010110775753

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	30/01/2026	30/01/2026 12:36:29
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	30/01/2026 12:36:29

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
927.668.033-00	000198	(86) 98154-4946

Nome / Nome Empresarial
FRANCISCA MARIA DA SILVA

E-mail
-

Endereço
POVOADO JACOBINA, SN, POVOADO JACOBINA, RURAL

Município
Caxingó - PI

CEP
64228-000

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

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
07.10.01 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros p...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
REFERENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Caxingó - 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$ 1.621,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 1.621,00	5,00%	Não Retido	R$ 81,05

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	**COFINS Devido**	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.621,00	R$	R$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	**PIS/COFINS Devidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.621,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.05
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: 836.935.513-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 927.668.033-00
VALOR: R$ 1.539,95
DEBITO EM: 30/01/2026
==========
DOCUMENTO: 013004
AUTENTICACAO SISBB: C.ED0.716.FD9.DE2.783

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130027

OR - Ordinário 130027	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026	

NOME: CATARINA GOMES FONTENELES 068.834.583-28 CÓDIGO: 2393

ENDEREÇO: ALEGRE DA EMA 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
30.000,00	5.361,00	1.700,00	22.939,00

VALOR EM R$ 1.700,00

um mil e setecentos reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**1.700,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130027	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 395	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: **2393** **CATARINA GOMES FONTENELES** CPF/CNPJ :068.834.583-28
ENDEREÇO: ALEGRE DA EMA CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SEC RETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 1.700,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.649,00**

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
1.700,00	1.700,00	1.700,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.649,00
um mil, seiscentos e quarenta e nove 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00528

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: CATARINA GOMES FONTENELES CNPJ: 068.834.583-28 Cod: 2393

Endereço: ALEGRE DA EMA

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAUDE JUNTO A SECRETARI A MUNICIPAL DE SAUDE, NA COMPETENCIA JANEIRO DE 2026.

Valor 1.700,00
(um mil e setecentos reais)* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.700,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130027 /1	O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.36.00	R$ 1.700,00	R$ 0,00	R$ 51,00	R$ 1.649,00
TOTAL					R$ 1.700,00	R$ 0,00	R$ 51,00	R$ 1.649,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.649,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1649	1.649,00
TOTAL. . .			R$ 1.649,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000201/ 2026

Proprietário/Interessado: CATARINA GOMES FONTENELES
CPF/CNPJ: 06883458328
Endereço: ALEGRE DA EMA Nº:
Bairro:
Cidade: Caxingo
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AGENTE DE SAÚDE JUNTO COM A SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 1

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 02/02/2026 Hora: 08:17:33

CATARINA GOMES FONTENELES
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
(86)98104-6578
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22026532100006883458328000000000000126016708491143

Número da NFS-e 1	**Competência da NFS-e** 30/01/2026	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 30/01/2026 16:15:44	
Número da DPS 1	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 30/01/2026 16:15:44	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** 068.834.583-28	**Inscrição Municipal** 000201	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial CATARINA GOMES FONTENELES		**E-mail** -	
Endereço POVOADO ALEGRE DA EMA, SN, POVOADO ALEGRE DA EMA, RURAL		**Município** Caxingó - PI	**CEP** 64228-000
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		**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 04.23.01 - Outros planos de saúde que se cumpram através de serviços...	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Caxingó - PI	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
REFERENTE A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AGENTE DE SAÚDE JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO/2026.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Caxingó - PI	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.700,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN R$ 1.700,00	**Alíquota Aplicada** 3,00%	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** R$ 51,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP Retido** -	**PIS/COFINS/CSLL Retidos** -	
PIS Devido -	**COFINS Devido** -	**Retenção do PIS/COFINS/CSLL** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.700,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R$ 0,00	**PIS/COFINS Devidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.700,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,00

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:28:32
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.777.000.019.299
VALOR TOTAL 1.649,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CATARINA GOMES FONTENELES
AGENCIA: 1777-9 CONTA: 19.299-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.178.7BD.244.FE7.7F2

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

107003

OR - Ordinário 107003	FICHA: 401	DATA: 07/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 07/01/2026	

NOME: A R DE S LIRA — 24.546.757/0001-43 — CÓDIGO: 1991

ENDEREÇO: DEZENOVE DE OUTUBRO — 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
600.000,00	3.070,56	600,00	596.329,44

VALOR EM R$

600,00

seiscentos reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CAPITAÇÃO DE PROFISSIONAL NO CURSO DE ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR (APH SAMU) SUPORTE BÁSICO, 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

600,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 107003 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 07/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 07/01/2026

Fornecedor: **1991 A R DE S LIRA** CPF/CNPJ :24.546.757/0001-43
ENDEREÇO: DEZENOVE DE OUTUBRO PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CAPITAÇÃO DE PROFISSIONAL NO CURSO DE ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR (APH SAMU) SUPORTE BÁSICO, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 600,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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
3.3.90.39.05	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 05	

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 07/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00863

DATA: 08/01/2026 VENCTO:07/01/2026 PAGTO: 08/01/2026

Credor..: A R DE S LIRA CNPJ: 24.546.757/0001-43 Cod: 1991

Endereço: DEZENOVE DE OUTUBRO

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64208-475

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CAPITAÇÃO DE PROFISSIONAL NO CURSO DE ATENDIMENTO PRE HOSPITALAR (APH SAMU) SUPORTE BÁSICO, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 600,00
(seiscentos reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 600,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
107003	/1	0	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	22469	600	600,00
TOTAL. . .			R$ 600,00

Despesa paga em 08/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000033/ 2026

Proprietário/Interessado: J H SOUSA LIMA
CPF/CNPJ: 27742234000160
Endereço: RUA ENGENHEIRO EDUARDO DE ALMEIDA Nº: 2137
Bairro: BAIRRO GURUPI
Cidade: TERESINA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 667

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/01/2026 Hora: 10:01:24

J H SOUSA LIMA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

Prefeitura Municipal de Teresina
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
NFSe - Prestador

YW4YIOjvW

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

DADOS DA NFSe

Data e hora de emissão	Competência	Número / Série
07/01/2026 15:43:18	01/2026	667 / U

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
27.742.234/0001-60

Inscrição Municipal
464381-0

Telefone
(99) 9970-8297

Nome / Nome Empresarial
J H SOUSA LIMA

E-mail
DOCTORCURSOS192@GMAIL.COM

Endereço
QUADRA 172 8 CONJ DIRCEU ARCOVERDE II ITARARE

Município
TERESINA / PI BRASIL

CEP
64078-060

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
01.612.618/0001-75

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ

E-mail
-

Endereço
A JOAO SANTOS 133 CENTRO

Município
CAXINGO / PI BRASIL

CEP
64228-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
8599-6/04-00 - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL

Serviço
08.02 - INSTRUCAO, TREINAMENTO, ORIENTACAO PEDAGOGICA E EDUCACIONAL, AVALIACAO DE CONHECIMENTOS DE QUALQUER NATUREZA.

Local da prestação do serviço
TERESINA / PI

País da prestação do serviço
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

NOTA FISCAL REFERENTE A CAPACITAÇÃO 01 PROFISSIONAL NO CURSO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR (APH SAMU) SUPORTE BÁSICO, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE CAXINGÓ DO PIAUÍ- PI.
VALOR UNID. 600,00 VALOR TOTAL DO SERVIÇO: 600,00

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 1607
OPERAÇÃO: 003
CONTA: 3783-1
J H SOUSA LIMA
OU
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 2844-4
CONTA CORRENTE: 44201-1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Município da Incidência do ISSQN
TERESINA - PI

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR DO SERVIÇO

Retenção do ISSQN
NÃO RETIDO

Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe (R$)	Total das deduções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Base de cálculo do ISSQN (R$)	Alíq. (%)	Valor do ISSQN (R$)
600,00	0,00	0,00	600,00	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Desc. condicionado (R$)	Valor Líquido da NFSe (R$)
600,00	0,00	0,00	0,00	600,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- [x] O(s) Material(is) foi(ram) recebido(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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.742.234/0001-60
Razão Social: J H SOUSA LIMA
Endereço: Q 172 8 CONJ DIRCEU ARCOVE / ITARARE / TERESINA / PI / 64078-060

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:30/12/2025 a 28/01/2026

Certificação Número: 2025123001525013395603

Informação obtida em 08/01/2026 09:48:03

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: 260001032132773

CPF/CNPJ: 27.742.234/0001-60
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 05/01/2026 16:34:02
VÁLIDA ATÉ 06/03/2026

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: 95C39B13-A0A9-405C-B2DB-5A201CFD2FAA

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/01/2026 16:34:23 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J H SOUSA LIMA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 27.742.234/0001-60
Certidão nº: 1566708/2026
Expedição: 08/01/2026, às 09:48:36
Validade: 07/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J H SOUSA LIMA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.742.234/0001-60, 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.

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: J H SOUSA LIMA
CNPJ: 27.742.234/0001-60

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 09:26:07 do dia 15/10/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/04/2026.
Código de controle da certidão: **B09F.D96C.30C9.D87B**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 2500010219886228

CPF/CNPJ: 27.742.234/0001-60
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 27/11/2025 12:12:15
VÁLIDA ATÉ 26/01/2026

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: 6C8A0DA1-57E5-4F70-A7BC-9CCB14F8CB8B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 27/11/2025 12:12:17 -03:00

Emissão de comprovantes

G3360912370958131
09/01/2026 12:57:12

```
08/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:04:53
167901679           SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M D S DE CAXINGO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          22.469-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  08/01/2026
NR. DOCUMENTO                552.844.000.044.201
VALOR TOTAL                              600,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: J H SOUSA LIMA - ME
AGENCIA: 2844-4          CONTA:          44.201-1
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.469
================================================
NR.AUTENTICACAO             A.3F7.594.330.3A8.D1B
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

109012

OR - Ordinário 109012	FICHA: 401	DATA: 09/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA /	PROCESSO:	VENCIMENTO: 09/01/2026	

NOME: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO — 17.431.830/0001-76 — CÓDIGO: 1972

ENDEREÇO: RUI BARBOSA — PIRIPIRI

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
600.000,00	44.713,18	2.000,00	553.286,82

VALOR EM R$

2.000,00

dois mil reais ********** **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DE RADIOCOMUNICAÇÃO SAMU 192 REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO 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	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**2.000,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 09/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 09/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	109012	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 09/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA /		DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 09/01/2026

Fornecedor: 1972 AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO — CPF/CNPJ :17.431.830/0001-76
ENDEREÇO: RUI BARBOSA — PIRIPIRI

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DE RADI OCOMUNICAÇÃO SAMU 192 REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2025.	VALOR BRUTO 2.000,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.12	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 12	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.000,00
dois 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 09/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00864

DATA: 14/01/2026 VENCTO:09/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
Credor..: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO CNPJ: 17.431.830/0001-76 Cod: 1972
Endereço: RUI BARBOSA
Cidade..: PIRIPIRI CEP: 64260-000

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DE RADIOCOMUN ICAÇÃO SAMU 192 REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2025.

Valor 2.000,00
(dois mil reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.000,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
109012 /1 0	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00
TOTAL				R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.000,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	22469	200	2.000,00
TOTAL. . .			R$ 2.000,00

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000055/ 2026

Proprietário/Interessado: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
CPF/CNPJ: 17431830000176
Endereço: RUI RUI BARBOSA-FONTE DOS MATOS Nº:
Bairro:
Cidade: PIRIPIRI- PI
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE RADIO COMUNICAÇÃO DO SAMU DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 60

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/01/2026 Hora: 08:22:19

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Piripiri-PI
(86)99805-8829
prefeituramunicipalpiripiri@gmail.com

Chave de Acesso da NFS-e
22084032217431830000176000000000006026015377261418

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
60	09/01/2026	09/01/2026 10:34:06
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
133	900	09/01/2026 10:34:06

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
17.431.830/0001-76	034778	(86) 3276-1804

Nome / Nome Empresarial
AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

E-mail
santaedwiges2023@gmail.com

Endereço
RUA RUI BARBOSA, 00170, CENTRO

Município
Piripiri - PI

CEP
64260-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

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
31.01.04 - Serviços técnicos em telecomunicações e congêneres.	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
SERVICO DE LOCACAO E MANUTENCAO DE RADIOCOMUNICACAO SAMU 192 REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2025

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
BANCO DO BRASIL: AGENCIA 0129-5 CONTA 35534-8

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Piripiri - 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$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
	COFINS	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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) Obra(s) foi(ram) executada(s).

Caxingo-PI, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES

REQUERIMENTO

Ilmo.(a) Senhor(a) Secretário municipal de Saúde de Caxingó (PI), a empresa discriminada abaixo, vem, por meio deste, requerer o pagamento correspondente ao serviço de locação e manutenção do sistema de radiocomunicação com a central SAMU 192, referente a DEZEMBRO de 2025.

REQUERENTE	**AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO**
CNPJ/CPF	**17.431.830/0001-76**
ENDEREÇO	**R RUI BARBOSA – 170 – CENTRO – MUNICÍPIO DE PIRIPIRI**
VALOR	**2.000,00 (DOIS MIL REAIS)**
Nº N/F	**60**
CONTRATO	**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 03.010/2025**
OBJETO	**"CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RÁDIO-COMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU - 192, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ - PI".**
REFERÊNCIA	**DEZEMBRO DE 2025**

DADOS BANCÁRIOS

BANCO	BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA	0129-5
CONTA	35.534-8
TITULAR	AURINEIDE DE O. MELO ME

Nestes termos, pede deferimento.

PIRIPIRI – PI, 09 Janeiro de 2026.

Aurineide de Oliveira Melo

AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO – EPP
CNPJ: 17.431.830/0001-76

SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES

RECIBO

VALOR..... R$2.000,00.

(DOIS MIL REAIS).

Recebi da **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ -PI (Secretaria Municipal de Saúde)** a importância supracitada, referente ao seguinte pagamento:

REQUERENTE	**AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO**
CNPJ/CPF	**17.431.830/0001-76**
ENDEREÇO	**R RUI BARBOSA – 170 – CENTRO – MUNICÍPIO DE PIRIPIRI**
Nº N/F	**60**
CONTRATO	**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 03.010/2025**
OBJETO	**"CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA DE RÁDIO-COMUNICAÇÃO COM A CENTRAL SAMU - 192, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ PI".**
REFERÊNCIA	**DEZEMBRDE 2025**

VALOR BRUTO: R$ 2.000,00
(-) Retenções

VALOR LIQUIDO: R$ 2.000,00

PIRIPIRI – PI, ____ de _____ de 2026.

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: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
CNPJ: 17.431.830/0001-76

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 10:12:26 do dia 02/08/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/01/2026.
Código de controle da certidão: **9B54.EAC6.D1D9.CD7A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.431.830/0001-76
Razão Social: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO
Endereço: RUA RUI BARBOSA 170 / 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:29/12/2025 a 27/01/2026

Certificação Número: 2025122904592036707175

Informação obtida em 08/01/2026 08:40:58

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: 260001032148621O

CPF/CNPJ: 17.431.830/0001-76
Nome/Razão Social: AURINEIDE DE OLIVEIRA 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 08/01/2026 08:32:42
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: 48D90F6D-E079-44D6-851B-CF3C1DDCE93A

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 08:32:47 -03:00

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 - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº 79005

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA QUE, revendo os registros de distribuição de feitos mantidos nos sistemas Processo Judicial Eletrônico (PJe - 1º Grau), ThemisWeb e PROJUDI, ressalvadas as observações abaixo, **NÃO CONSTAM 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: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO

CNPJ: 17.431.830/0001-76

REPRESENTANTE LEGAL: Aurineide de Oliveira Melo

ENDEREÇO: RUA RUI BARBOSA, 170, CENTRO, 64260-000

BAIRRO: CENTRO MUNICÍPIO: Piripiri-PI

OBSERVAÇÕES GERAIS:

- Certidão expedida gratuitamente com base no Provimento Conjunto Nº 147/2025 (TJ-PI e CGJ-PI);
- 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 Segundo Grau de jurisdição do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí;
- Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifque a Identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL.

Esta certidão tem validade de 60 (sessenta) dias.

Certidão emitida em: 05/01/2026 10:43:21.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet na Plataforma Europa do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí (**https://europa.tjpi.jus.br/certidao/buscar**).

Certidão Nº: **79005**. Código validador: **1C060**. Versão: 1.0.0.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.431.830/0001-76
Certidão nº: 72127029/2025
Expedição: 26/11/2025, às 16:17:07
Validade: 25/05/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.431.830/0001-76, 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 MUNICIPAL DE PIRIPIRI

Centro Administrativo
CNPJ : 06.553.861/0001-83

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA

Data de Emissão: 05/12/2025	Número: 111994	Validade: 05/03/2026

Dados do Contribuinte

Matricula: 037.732	Inscrição :
CNPJ / CPF: 17.431.830/0001-76	
Nome: AURINEIDE DE OLIVEIRA MELO ME	
Nome Fantasia: SANTA EDWIGES COMUNICAÇÕES	
Endereço: RUA RUI BARBOSA, 00170 - CENTRO	
Complemento:	
Quadra: Lote: Cidade (UF): Piripiri - PI	
Validação: UWHZMMDU-YJKV3G9C-UDACKHD3	

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não consta pendências em seu nome, relativas a tributos, foros e laudemios administrados pela Secretaria Municipal de Administração - SEAD e nem inscrições na Dívida Ativa do Município.

Observação:

Informação Complementar:

Pode ser validado pelo celular utilizando o QRCODE

Data de Emissão: Piripiri - PI, 05 de dezembro de 2025

Maria Claudete de A Cerqueira
CPF 726.
Assessora de Apoio Administrativo
Depto. de Arrecadação

Certidão impressa eletronicamente pelo usuário : claudete em 05/12/2025 09:35:41. Para verificação da autenticidade, consulte o portal do contribuinte do município.

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 260001022148617O

CPF/CNPJ: 17.431.830/0001-76
Nome/Razão Social: AURINEIDE DE OLIVEIRA 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 08/01/2026 08:32:11
VÁLIDA ATÉ 09/03/2026

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: FF7C6021-F634-4318-8B17-9186C474941B

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 08/01/2026 08:32:17 -03:00

Emissão de comprovantes

G332141556651741 1
14/01/2026 16:04:04

```
14/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   12:44:26
167901679           SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
        DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO M D S DE CAXINGO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.469-3
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 14/01/2026
NR. DOCUMENTO                550.129.000.035.534
VALOR TOTAL                            2.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AURINEIDE DE OLIVEIRA MEL
AGENCIA: 0129-5          CONTA:         35.534-8
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.469
================================================
NR.AUTENTICACAO            1.6DB.172.3BE.BFF.284
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

105015

OR - Ordinário 105015	FICHA: 401	DATA: 05/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000042/21		PROCESSO: 042/2021	VENCIMENTO: 05/01/2026

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
600.000,00	3.287,34	1.985,00	594.727,66

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: DEZEMBRO DE 2025. CONFORME CONTRATO: 01.0205/2022.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 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: 05/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 05/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	105015	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 05/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:PREGÃO ELETRÔNICO 000042/21	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 05/01/2026

Fornededor: 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 BRUTO
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEÍCUL O 1.0 5 PASSAGEIROS, PARA ATEDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. COMP ETENCIA: DEZEMBRO DE 2025. CONFORME CONTRATO: 01.0205/2022.	1.985,00
	(-) DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário	**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 05/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00504

DATA: 16/01/2026 VENCTO:05/01/2026 PAGTO: 16/01/2026
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: DEZEMBRO DE 2025. CONFORME CONTRATO: 01.0205/2022.

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
105015 /1 O	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00505

DATA: 16/01/2026 VENCTO:16/01/2026 PAGTO: 16/01/2026

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: 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
171 / 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 (Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103)

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA 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 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368 (Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368)

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000015/ 2026

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 DA FATURA DE N° 2783/2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 06/01/2026 Hora: 11:17:44

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 2783/2026

MUNICIPIO DE CAXINGO PREFEITURA MUNICIPAL (SAÚDE)
CNPJ: 01.612.618/0001-75
PC DA IGREJA MATRIZ, S/N, CENTRO
CEP: 64.228-000 – CAXINGO/PI

DATA DE EMISSÃO: 05/01/2026

DESCRIÇÃO	VALOR
LOCAÇÃO MENSAL DE 01 VEICULOS 1.0 5 PASSAGEIROS. VALOR UNITARIO R$ 1.985,00. MÊS 12/2025.	R$ 1.985,00

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
0(s) Material(is) foi(ram) recebido(os).
0(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, ___ de _____ de 20____
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

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 2783/2026, VALOR DO RECIBO FATURA R$ 1.985,00. A SER DEPOSITADO NA CONTA; AG: 3829 OP: 003, CONTA: 577919251-7, CAIXA ECONOMICA FEDERAL. FLABIO SILVA DE SOUSA NETO EIREL-EPP.

Teresina/PI, 05/01/2026

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 19:28:13 do dia 23/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/05/2026.
Código de controle da certidão: **F9B8.4FF3.E5A0.14D4**
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 LTDA
Endereço: AC CPC AVE VERDE S/N / 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:30/12/2025 a 28/01/2026

Certificação Número: 2025123001484981787959

Informação obtida em 06/01/2026 09:50:33

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: 2500010319976000

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 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 01/12/2025 10:57:24
VÁLIDA ATÉ 30/01/2026

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: 81499795-8B48-4C1D-83CC-539350ECF846

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 01/12/2025 10:57:26 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001021924672 6

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 12/11/2025 08:56:41
VÁLIDA ATÉ 11/01/2026

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: 9C28BAC4-C3CF-46AB-907A-88206B42121A

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 12/11/2025 08:56:46 -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: 973970/2026
Expedição: 06/01/2026, às 09:48:28
Validade: 05/07/2026 - 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: 343.114/25-24

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 13:12:28 h, do dia 16/12/2025.
Validade: 16/03/2026
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: 945651F1B328190E
Nº Via: 6

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 4063961

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 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 03 de Dezembro de 2025 às 06 h 07 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 4063961. Código verificador: B5DFC.CCBFD.94289.3E013

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES
PREFEITURA DE CAXINGÓ
O POVO NO GOVERNO

QUARTO TERMO ADITIVO DE PRAZO AO CONTRATO Nº 01.0205/2022, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ - PI E A EMPRESA FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP, PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI.

Pelo presente instrumento de aditivo contratual, vinculado à ADESÃO Nº 013/2021, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ - PI**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, situada na Rua João Santos, Nº 133, Centro, Caxingó-PI, inscrito no CNPJ nº 01.612,618/0001-75,, representado pela Exmª. Srª Silmara Cristina Cardoso dos Santos, portadora do CPF nº 014.950.773-90 doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 28.925.595/0001-05, sediada na Rod. PI 112, Lagoa Seca, Povoado Ave Verde, Teresina – PI, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Sr. Flábio Silva de Souza Neto, portador da Carteira de Identidade nº 2938781, expedida pelo SSP/PI, e CPF nº 042.978.953-07, 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 de vigência contratual por mais 12 (doze) meses a contar da data de assinatura deste termo, 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, 02 de maio de 2025

Flabio Silva de Souza Neto
FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI - EPP CONTRATADA

Silmara Cristina Cardoso dos Santos
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO CONTRATANTE

ID: 9E4950B125864

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-00(

TERMO DE CONVALIDAÇÃO

A Secretaria Municipal De Administração De Caxingó-Pi, no uso de suas atribuições legais, e:

Considerando as disposições da Lei nº. 8.666/93, especialmente seu artigo 61, parágrafo único, que determina como condição indispensável para a eficácia dos contratos da Administração a providência relativa à publicação resumida do respectivo instrumento;

Considerando que constatamos somente agora que os Termos Aditivos, cujo inteiro teor consta no Anexo Único deste ato, ainda não foram publicados;

Considerando o poder-dever da Administração de convalidar os atos que não possuam vícios insanáveis, como os de objeto, motivo e finalidade, nem mesmo prejuízo a direitos de terceiros;

Considerando que não se constata, na ausência de publicação dos Termos Aditivos constante no Anexo Único, qualquer lesão ao interesse público, uma vez que os respectivos procedimentos transcorreram na forma da lei, já se encontrando homologado e os seus objetos adjudicados, ao interessado que apresentou proposta com o menor preço e melhores condições para a Administração;

Considerando, ainda, o disposto no art. 55 da Lei nº. 9.784/99 – Lei de Processo Administrativo da União –, que autoriza a convalidação, pela própria Administração, de atos em que se evidencie não acarretarem lesão ao interesse público nem prejuízo a terceiros, nos quais sejam constatados apenas defeitos sanáveis;

Fica **convalidado** o ato relativo ao contrato cujo Termos Aditivos, consta do Anexo deste ato administrativo, devendo ocorrer as suas respectivas publicações, na forma da Lei nº. 8.666/93, convalidação esta respaldada nos princípios da Administração Pública e na Lei Federal nº. 9.784/99, visto que não se verifica lesão ao interesse público nem prejuízo a terceiros, sendo o vício sanável na forma da lei.

Caxingó-PI, 14 de janeiro de 2026.

Silmara Cristina Cardoso dos Santos
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DE CAXINGÓ-PI

ANEXO ÚNICO

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01.2911/2021, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ – PI E A EMPRESA FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP, PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI.

Pelo presente instrumento de aditivo contratual, vinculado à ADESÃO Nº 013/2021, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, situada na Rua João Santos, 133, Centro, Caxingó-PI, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, representado pela Exmº. Srª Silmara Cristina Cardoso dos Santos, portadora do CPF nº 014.950.773-90 doravante denominada CONTRATANTE, e a empresa **FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 28.925.595/0001-05, sediada na Rod. PI 112, Lagoa Seca – Povoado Ave Verde, Teresina – PI, doravante designada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. Flabio Silva de Souza Neto, portador(a) da Carteira de Identidade nº 2938781, expedida pelo SSP/PI, e CPF nº 042.978.953-07, 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 de vigência contratual** por mais 12 (doze) meses a contar da data de assinatura deste termo, conforme determina a lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

Este termo aditivo fundamenta-se no art. 57, da Lei 8.666/1993.

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
Rua João Santos, 133 - Centro CEP 64228-00(

CLÁUSULA TERCEIRA

Permanecem inalteradas as demais condições e cláusulas do contrato original, assinado em 29 de novembro de 2021, 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, 29 de novembro de 2024.

Silmara Cristina Cardoso dos Santos
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Flabio Silva de Souza Neto
FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI - EPP

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 01.2911/2021, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE CAXINGÓ – PI E A EMPRESA FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP, PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI.

Pelo presente instrumento de aditivo contratual, vinculado à ADESÃO Nº 013/2021, o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ-PI**, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**, situada na Rua João Santos, 133, Centro, Caxingó-PI, inscrito no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, representado pela Exmº. Srª Silmara Cristina Cardoso dos Santos, portadora do CPF nº 014.950.773-90 doravante denominada CONTRATANTE, e a empresa **FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI – EPP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 28.925.595/0001-05, sediada na Rod. PI 112, Lagoa Seca – Povoado Ave Verde, Teresina – PI, doravante designada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. Flabio Silva de Souza Neto, portador(a) da Carteira de Identidade nº 2938781, expedida pelo SSP/PI, e CPF nº 042.978.953-07, 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 de vigência contratual** por mais 12 (doze) meses a contar da data de assinatura deste termo, 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, assinado em 29 de novembro de 2021, 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, 29 de novembro de 2025.

Silmara Cristina Cardoso dos Santos
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Flabio Silva de Souza Neto
FLABIO SILVA DE SOUZA NETO EIRELI - EPP

ID: DBA1023CCFEA4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CNPJ: 01.612.618/0001-75
Rua João Santos, 133, centro, CEP: 64.228-00
Caxingó – PI

EXTRATO DE CONTRATO

REFERÊNCIA: Contrato de prestação de serviços, celebrado entre o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ (PI)** e a Sr(a). **ANDRESSA MARIA DO NASCIMENTO CARVALHO.**
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CAXINGÓ (PI).
CONTRATADO(A): ANDRESSA MARIA DO NASCIMENTO CARVALHO.
CPF DO CONTRATADO: 071.510.283 - 42.
OBJETO: Prestação de serviços de Orientadora Social do Serviços de Convivência e Fortalecimentos dos Vínculos – SCFV, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Assistência Social, do município de Caxingó – PI.
VALOR MENSAL: R$ 1.621,00 (hum mil, seiscentos e vinte e um reais).
VALOR GLOBAL: R$ 19.452,00 (dezenove mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais).
PRAZO: De 02 de janeiro de 2026 à 30 de dezembro de 2026.
FONTE DE RECURSO: 500/660
DATA DA ASSINATURA: 02/01/2026.

Caxingó (PI), 02 de janeiro de 2026.

MAGNUM FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS
Prefeito Municipal

ID: 0573CDEB05FC4

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ
CNPJ: 01.612.618/0001-75
Rua João Santos, 133, centro, CEP: 64.228-00
Caxingó – PI

EXTRATO DE CONTRATO

REFERÊNCIA: Contrato de prestação de serviços, celebrado entre o **MUNICÍPIO DE CAXINGÓ (PI)** e a Sr(a). **FRANCIANA RODRIGUES MACHADO.**
CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CAXINGÓ (PI).
CONTRATADO(A): FRANCIANA RODRIGUES MACHADO .
CPF DO CONTRATADO: 089.290.313 - 90.
OBJETO: Prestação de serviços de Orientadora Social do Serviços de Convivência e Fortalecimentos dos Vínculos – SCFV, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Assistência Social, do município de Caxingó – PI.
VALOR MENSAL: R$ 1.621,00 (hum mil, seiscentos e vinte e um reais).
VALOR GLOBAL: R$ 19.452,00 (dezenove mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais).
PRAZO: De 02 de janeiro de 2026 à 30 de dezembro de 2026.
FONTE DE RECURSO: 500/660
DATA DA ASSINATURA: 02/01/2026.

Caxingó (PI), 02 de janeiro de 2026.

MAGNUM FERNANDO CARDOSO DOS SANTOS
Prefeito Municipal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.53.49
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: 577.919.251-7

FAVORECIDO: FLABIO SILVA DE SOUZA NETO LTDA
CPF/CNPJ: 28.925.595/0001-05
VALOR: R$ 1.889,72
DEBITO EM: 16/01/2026
==========
DOCUMENTO: 011602
AUTENTICACAO SISBB: C.47F.165.915.587.8C6

```
16/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:41:02
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                 16/01/2026
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            A.993.A3B.8DE.1E3.783
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

112005

OR - Ordinário 112005	FICHA: 401	DATA: 12/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 12/01/2026	

NOME: CANADA VEICULOS LTDA — 01.896.483/0008-93 — CÓDIGO: 672

ENDEREÇO: BR 343 — 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
600.000,00	1.954,50	532,07	597.513,43

VALOR EM R$

532,07

quinhentos e trinta e dois reais e sete centavos ********** *******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LIMPEZA DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO BALANCEAMENTO E ALINHAMENTO, PLACA TGH4I11, 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

532,07

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 12/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 12/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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°	112005	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 12/01/2026	

Fornecedor: 672 **CANADA VEICULOS LTDA** CPF/CNPJ :01.896.483/0008-93
ENDEREÇO: BR 343 PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LIMPEZA DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO BALANCEAMENTO E ALINHAMENTO, PLACA TGH4I11, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 532,07 DESCONTOS 25,54
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**506,53**

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
532,07	532,07	532,07	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 506,53
quinhentos e seis reais e cinquenta 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 12/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

ORDEM DE PAGAMENTO 00449

DATA: 13/01/2026 VENCTO:12/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

Credor..: CANADA VEICULOS LTDA CNPJ: 01.896.483/0008-93 Cod: 672

Endereço: BR 343

Cidade..: PARNAIBA CEP: 64216-825

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LIMPEZA DO SISTEMA DE AR CONDICIONADO BALANCEAMENTO E ALINHAMENTO, PLACA TGH4I11, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 532,07
(quinhentos e trinta e dois reais e sete centavos)**

Despesa Bruta: . . . . **R$ 532,07**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
112005	/1 O	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 532,07	R$ 0,00	R$ 25,54	R$ 506,53
TOTAL				R$ 532,07	R$ 0,00	R$ 25,54	R$ 506,53

Despesa Líquida: . . . . **R$ 506,53**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	506	506,53
TOTAL. . .			R$ 506,53

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00450

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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 25,54

(vinte e cinco reais e cinquenta e quatro centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 25,54**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
147 / 1	E	990130		R$ 25,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25,54
TOTAL				R$ 25,54	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25,54

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 25,54**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2554	25,54
TOTAL. . .			R$ 25,54

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000067/ 2026

Proprietário/Interessado: CANADA VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ: 01896483000893
Endereço: ROD BR 343 KM 18,7, 03438 Nº: SN
Bairro: CATANDUVAS
Cidade: PARNAÍBA
Fone: (00) 0000-0000

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:
REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 73

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 13/01/2026 Hora: 08:33:10

CANADA VEICULOS LTDA
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: CANADA VEICULOS LTDA
CNPJ: 01.896.483/0001-17

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 08:34:21 do dia 28/11/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/05/2026.
Código de controle da certidão: **F373.3C9D.BCD7.2180**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
(86)2221-0050
nfsenacional@parnaiba.pi.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
22077022201896483000893000000000007326011359339618

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
73	12/01/2026	12/01/2026 16:15:08
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
27119	77	12/01/2026 00:00:00

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
01.896.483/0008-93	-	(86) 2107-1410

Nome / Nome Empresarial
CANADA VEICULOS LTDA

E-mail
CONTAB@CANADAVEICULOS.COM.BR

Endereço	Município	CEP
BR-343, 3438, JOAO XXIII	Parnaíba - PI	64205-190

Simples Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.612.618/0001-75	-	(86) 98134-1688

Nome / Nome Empresarial
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

E-mail
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA JOAO SANTOS N, 133, 133, 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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Parnaíba - PI	-

Descrição do Serviço
TERC REV\r\nLIMPEZA DO SISTEMA DE AR CONDICIONA\r\nBALANCEAMENTO DE RODAS\r\nALINHAMENTO DE DIRECAO\r\n\r\nTrib Aprox R$ 71,57 Federal e 23,41 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO-IR - R$ 25,54\r\nValor Liquido da Nota Fiscal - R$ 506,53\r\n\r\n\r\nContato: 521928 - Depto: 08 - Vendedor: 3407-PH-BX06-JOSE LIEDSON CASTRO ARAUJO\r\nO.S.: 105700 - Placa: TGH4I11 - Chassi: 9BGJC7520SB209577 - Modelo: SPIN ACTIV 1.8 8V ECONO FLEX 5P MEC - KM: 31409 -

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Parnaíba - 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$ 532,07	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 532,07	5,00%	Não Retido	R$ 26,60

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 25,54	-	-	
	COFINS	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 25,54

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 532,07	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 25,54	-		**R$ 506,53**

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

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.896.483/0008-93
Razão Social: CANADA VEICULOS LTDA
Endereço: ROD BR-343 3438 / JOAO XXIII / PARNAIBA / PI / 64205-190

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:07/01/2026 a 05/02/2026

Certificação Número: 2026010704100613566212

Informação obtida em 13/01/2026 07:54:06

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: 2500010319909747

CPF/CNPJ: 01.896.483/0008-93
Nome/Razão Social: CANADA 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 28/11/2025 08:44:58
VÁLIDA ATÉ 27/01/2026

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: AEACA091-E3F5-4A3F-8BB7-E67FCFAE8CBA

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 28/11/2025 08:45:01 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CANADA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 01.896.483/0008-93
Certidão nº: 2846439/2026
Expedição: 13/01/2026, às 07:57:26
Validade: 12/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CANADA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.896.483/0008-93, 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.

G331130926350642 1
13/01/2026 09:46:26

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.22
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: 50.755-5

FAVORECIDO: CANADA VEICULOS LTDA
CPF/CNPJ: 01.896.483/0008-93
VALOR: R$ 506,53
DEBITO EM: 13/01/2026

==========

DOCUMENTO: 011302
AUTENTICACAO SISBB: 4.86D.133.01C.ADE.EC4

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:42:34
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 25,54
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 9.11B.2F0.DAE.C1B.8DE

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

110001

OR - Ordinário 110001	FICHA: 401	DATA: 10/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 10/01/2026	

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
600.000,00	844,50	270,00	598.885,50

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: 10/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 10/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	110001	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 10/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/01/2026	

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 270,00 DESCONTOS 12,96
OR - Ordinário **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 10/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00441

DATA: 14/01/2026 VENCTO:10/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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
110001 /1	0 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
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 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00442

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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
143 /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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1296	12,96
TOTAL. . .			R$ 12,96

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000079/ 2026

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 COM A NOTA FISCAL DE N° 13, 14

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/01/2026 Hora: 09:30:24

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:
14	111	10/01/2026 09:47	1/ 202	22077022204681823000261000000000001426017799436035

Número RPS
13

MITSUBISHI MOTORS

CNPJ: 04681823000261 Inscr. Municipal:
TRILHA VEICULOS LTDA
AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 4520 - REIS VELOSO
Cidade: PARNAIBA UF: PI CEP: 64204260
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.: 4003
Placa: SCX0E46
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596
KM: 122949
Pgto: DEPOSITOS
Vend.: ISADORA MARIA CERQUEIRA DE

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S):

	Vl. Hr	Horas	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
REV12 - REVISÃO DE 120.000KM	270.0000	1.00	1,0000	270,0000	270,00

Trib aprox R$: 41,72 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 11,88 Mun. Fonte: IBPT/PI 1C2537

CNAE:
4520001

Subitem Lista Serviços LC 116/03 / Descrição:
140101 / 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	**Valor dos Serviços:**	R$ 270,00
(-) 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$ 270,00
		(x) Alíquota ISS:	5,00%
Valor Líquido:	R$ 270,00	**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: 122949 Num.Os.: 4003 Data OS: 07/01/2026 Forma de Pagamento: DEPOSITOS NS:1050998 Dados Prop. Veículo: MUNICIPIO DE CAXINGO RUA PC DA IGREJA MATRIZ CAXINGO PI CEP:64228000 CNPJ:01612618000175 Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO NOTAS FISCAIS REFERENTE A REVISAO DE 120MIL REALIZADA NA DATA DO DIA 07/01/2026 REFERENTE AO VEICULO DE PLACA SCX0E46! - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12.Trib aprox R$: 41,72 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 11,88 Mun. Fonte: IBPT/PI 1C2537

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
10/01/2026 09:47	

Identificação da Nota Nro RPS: 13
Nro NF Eletrônica: 14
Código de Verificação:
22077022204681823000261000000000001426017799436035

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, ___ de _____ de 20____

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 11:46:07 do dia 16/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/06/2026.
Código de controle da certidão: **6392.0EDA.46F7.9F32**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
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 4520 / REIS VELOSO / PARNAIBA / PI / 64204-260

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 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804320989329668

Informação obtida em 14/01/2026 08:06:48

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: 2600010321734612

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 14/01/2026 08:08:30
VÁLIDA ATÉ 15/03/2026

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: EB9E8B75-C407-4EF8-B815-3C7C1DE2C71D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 14/01/2026 08:08:32 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0002-61
Certidão nº: 3045892/2026
Expedição: 14/01/2026, às 08:09:22
Validade: 13/07/2026 - 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 **04.681.823/0002-61, 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.

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:49
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 14/01/2026
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 1.A44.CF4.455.784.572

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:49
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 14/01/2026
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 9.516.9CD.B7E.7E5.8F1

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

110002

OR - Ordinário 110002	FICHA: 401	DATA: 10/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA		PROCESSO:	VENCIMENTO: 10/01/2026

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
600.000,00	1.114,50	840,00	598.045,50

VALOR EM R$

840,00 oitocentos e quarenta 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 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 APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	**840,00**

Autorizo o empenho dessa despesa,

Data: 10/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 10/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 110002 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 10/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:DISPENSA	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 10/01/2026

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 VEICULO DE PLACA: SCX0E46, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.	VALOR BRUTO 840,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**799,68**

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
840,00	840,00	840,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 799,68

setecentos e noventa 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 10/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL

CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00443

DATA: 14/01/2026 VENCTO:10/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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 ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

Valor 840,00
(oitocentos e quarenta reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 840,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
110002 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 840,00	R$ 0,00	R$ 40,32	R$ 799,68
TOTAL				R$ 840,00	R$ 0,00	R$ 40,32	R$ 799,68

Despesa Líquida: . . . . **R$ 799,68**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	8799	799,68
TOTAL. . .			R$ 799,68

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000079/ 2026

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 COM A NOTA FISCAL DE N° 13, 14

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 14/01/2026 Hora: 09:30:24

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:
13	111	10/01/2026 09:31	1/ 202	22077022204681823000261000000000001326010796023405

Número RPS
14

MITSUBISHI MOTORS

CNPJ: 04681823000261 Inscr. Municipal:
TRILHA VEICULOS LTDA
AVENIDA LEONARDO DE CARVALHO CASTELO BRANCO, 4520 - REIS VELOSO
Cidade: PARNAIBA UF: PI CEP: 64204260
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.: 4003
Placa: SCX0E46
Chassi: 93XLJKL1TSCR82596
KM: 122949
Pgto: DEPOSITOS
Vend.: ISADORA MARIA CERQUEIRA DE

DISCRIMINAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S):	Vl. Hr	Horas	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
SEFRE04 - SERVICO NOS FREIOS TROCA DAS LONAS DE FREIO TRASEIRA	420.0000	1.00	1,0000	420,0000	420,00
SEMEC - SERVICO MECANICA	420.0000	1.00	1,0000	420,0000	420,00

Trib aprox R$: 129,78 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 36,96 Mun. Fonte: IBPT/PI 1C2537

CNAE:
4520001

Subitem Lista Serviços LC 116/03 / Descrição:
140101 / AUTOMOVEIS - MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA

Código do município da prestação (s) Serviço(s) :
2207702 / PARNAIBA

Natureza de Operação:
VENDA OFICINA

Valor dos Serviços:	**R$ 840,00**
(-) Descontos:	**R$ 0,00**
(-) Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-) ISS Retido na Fonte:	**R$ 0,00**
Valor Líquido:	**R$ 840,00**

Valor dos Serviços:	**R$ 840,00**
(-) Deduções:	**R$ 0,00**
(-) Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(-) Base de Cálculo:	**R$ 840,00**
(x) Alíquota ISS:	**5,00%**
Valor do ISS	**R$ 42,00**
	R$ 840,00

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: 122949 Num.Os.: 4003 Data OS: 07/01/2026 Forma de Pagamento: DEPOSITOS NS:1051003 Dados Prop. Veículo: MUNICIPIO DE CAXINGO RUA PC DA IGREJA MATRIZ CAXINGO PI CEP:64228000 CNPJ:01612618000175
Prop.: MUNICIPIO DE CAXINGO NOTAS FISCAIS REFERENTE A TROCA DAS SAPATAS E CORREIAS DO VEICULO REALIZADA NA DATA DO DIA 07/01/2026 REFERENTE AO VEICULO DE PLACA SCX0E46! - ST - SUBST. TRIBUTARIA PECAS CONF. PROTOCOLO 61/12 E 62/12.Trib aprox R$: 129,78 Fed, R$ 0,00 Est e R$ 36,96 Mun. Fonte: IBPT/PI 1C2537

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
10/01/2026 09:31	

Identificação da Nota Nro RPS: 14
Nro NF Eletrônica: 13
Código de Verificação:
22077022204681823000261000000000001326010796023405

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, ___ de _____ de 20____

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 11:46:07 do dia 16/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 14/06/2026.
Código de controle da certidão: **6392.0EDA.46F7.9F32**
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 4520 / REIS VELOSO / PARNAIBA / PI / 64204-260

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 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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804320989329668

Informação obtida em 14/01/2026 08:06:48

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: 2600010321734612

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 14/01/2026 08:08:30
VÁLIDA ATÉ 15/03/2026

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: EB9E8B75-C407-4EF8-B815-3C7C1DE2C71D

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 14/01/2026 08:08:32 -03:00

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TRILHA VEICULOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.681.823/0002-61
Certidão nº: 3045892/2026
Expedição: 14/01/2026, às 08:09:22
Validade: 13/07/2026 - 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 **04.681.823/0002-61, 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.

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:48
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 555.121.000.024.745
VALOR TOTAL 799,68
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRILHA VEICULOS LTDA
AGENCIA: 5121-7 CONTA: 24.745-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 3.137.C9E.3B3.671.8D4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114013

OR - Ordinário 114013	FICHA: 401	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 14/01/2026	

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
600.000,00	2.727,63	559,71	596.712,66

VALOR EM R$

559,71

quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta e um 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

559,71

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 114013 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 14/01/2026

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 559,71 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**532,84**

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
559,71	559,71	559,71	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 532,84
quinhentos e trinta e dois 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00491

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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 559,71
(quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta e um centavos) * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 559,71**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114013 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 559,71	R$ 0,00	R$ 26,87	R$ 532,84
TOTAL				R$ 559,71	R$ 0,00	R$ 26,87	R$ 532,84

Despesa Líquida: . . . . **R$ 532,84**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	532	532,84
TOTAL. . .			R$ 532,84

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
IVANILDA CARDOSO
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00492

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026

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 26,87

(vinte e seis reais e oitenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 26,87**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
165	/1 E	990032		R$ 26,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,87
TOTAL				R$ 26,87	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26,87

Despesa Líquida: . . . . **R$ 26,87**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2687	26,87
TOTAL. . .			R$ 26,87

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000104/ 2026

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 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 14

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 10:31:35

VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
(86)2221-0050
nfsenacional@parnaiba.pi.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
22077022203998690000450000000000001426010853652408

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
14	14/01/2026	14/01/2026 10:38:54
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
12610	77	14/01/2026 00:00:00

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
03.998.690/0004-50	-	(86) 2107-1373

Nome / Nome Empresarial
VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA

E-mail
CONTAB@CANADAVEICULOS.COM.BR

Endereço	Município	CEP
BR-343 (L PAR), 3438, JOAO XXIII	Parnaíba - PI	64205-190

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Não optante	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
01.612.618/0001-75	-	(86) 98134-1688

Nome / Nome Empresarial
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

E-mail
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Endereço	Município	CEP
RUA JOAO SANTOS N, 133, 133, 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
14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	-	Parnaíba - PI	-

Descrição do Serviço
REV90 REVISAO DE 90.000 559,71\r\n\r\nIR - R$ 26,87\r\nValor Liquido da Nota Fiscal - R$ 532,84\r\n\r\n\r\nContato: 337843 - Depto: 08 - Vendedor: 2990-JOSE BRUNO DA SILVA\r\nO.S.: 023066 - Placa: SLT9A48 - Chassi: 93YF62004RJ791984 - Modelo: MASTER - KM: 99309 - \r\nTrib Aprox R$ 75,28 Federal e 24,63 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO-

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Parnaíba - 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$ 559,71	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 559,71	5,00%	Não Retido	R$ 27,99

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
R$ 26,87	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	R$ 26,87

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 559,71	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 26,87	-		**R$ 532,84**

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 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 10:26:19 do dia 02/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/03/2026.
Código de controle da certidão: **4FB3.9CDC.D66D.A533**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.998.690/0004-50
Razão Social: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA
Endereço: ROD BR-343 3438 SALA A / JOAO XXIII / PARNAIBA / PI / 64205-190

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:08/01/2026 a 06/02/2026

Certificação Número: 2026010804040922884231

Informação obtida em 14/01/2026 15:13:22

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: VIA PARIS AUTOMOVEIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.998.690/0004-50
Certidão nº: 3174445/2026
Expedição: 14/01/2026, às 15:00:34
Validade: 13/07/2026 - 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.

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2600010321278731

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 05/01/2026 08:18:48
VÁLIDA ATÉ 06/03/2026

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: 20E013D1-023F-41EA-94B0-CD84C6D9EB2E

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 05/01/2026 08:18:51 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250001021963607O

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 21/11/2025 08:21:53
VÁLIDA ATÉ 20/01/2026

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: B7921705-6F64-445B-B2A4-C206F3D1F153

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 21/11/2025 08:21:57 -03:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.34
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: 03.998.690/0004-50
VALOR: R$ 532,84
DEBITO EM: 14/01/2026
==========
DOCUMENTO: 011403
AUTENTICACAO SISBB: 0.CAE.ABB.C7A.3A0.517

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:46:38
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 26,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO E.149.B9A.DBC.35E.FC0

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

114014

OR - Ordinário 114014	FICHA: 401	DATA: 14/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23		PROCESSO: 008/2023	VENCIMENTO: 14/01/2026

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
600.000,00	17.268,29	2.900,00	579.831,71

VALOR EM R$

2.900,00

dois mil e novecentos reais ********** ****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98, VINCULADA A 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

2.900,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 14/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 14/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	114014	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 14/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 000008/23	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº		VENCIMENTO: 14/01/2026

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 SERVIÇOS MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.	VALOR BRUTO 2.900,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.900,00**

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
2.900,00	2.900,00	2.900,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.900,00
dois 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 14/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00515

DATA: 15/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 15/01/2026
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 SERVIÇOS MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO MECANICA DO VEÍCULO AMB FIORINO RSM8I98, VINCULADA A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, CONFORME CONTRATO: 01.1808/2023.

Valor 2.900,00
(dois mil e novecentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . R$ 2.900,00

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
114014 / 1	0 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 2.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.900,00
TOTAL				R$ 2.900,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.900,00

Despesa Líquida: . . . . R$ 2.900,00

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103 (assinado digitalmente)

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2900	2.900,00
TOTAL. . .			R$ 2.900,00

Despesa paga em 15/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 (assinado digitalmente)

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000099/ 2026

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 A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE N° 736

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 15/01/2026 Hora: 09:09:38

T C DUARTE FILHO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: **736**

Data/Hora: **14/01/2026 08:10:50 01/2026**

Ass. Digital: **2233681953770914/01/2026**

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 abertura/fechamento motor e cabeçote, serviço de retifica bloco e cabeçote, limpeza de arrefecimento, troca de filtros, troca base motor, scaneamento eletronico. Total horas: 22,8

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

- [x] O(s) Material(is) foi(ram) rebebido(os).
- [x] O(s) Serviço(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, ___ de _____ de 20____

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
2.900,00	0,00	0,00	2.900,00	5,00	145,00	0,00	0,00	**2.900,00**

CNAE: 4520-0/01 serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores

Item de serviço: 14.04 - Recauchutagem ou regeneração de pneus.

NBS: 1.2002.90.00 - Serviços de manutenção e reparação de outros bens de consumo não classificados em subposições anteriores

OUTRAS INFORMAÇOES

Nota Fiscal emitida de acordo com o Decreto n° 0000/0000
Valor aproximado dos tributos - Lei 12.741/12, Municipal: R$145,00 , Estadual: R$ 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 POSITIVA COM EFEITOS DE 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:

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 10:53:07 do dia 14/01/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 13/07/2026.
Código de controle da certidão: **0C67.F16C.1CAC.9257**
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
Endereço: RUA ANTONIO PAULO DE SOUSA 42 / 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: 13/01/2026 a 11/02/2026

Certificação Número: 2026011301591659437785

Informação obtida em 14/01/2026 10:12:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Número: 250010219595971

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 19/11/2025 14:33:20
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 6082BCC9-58B4-490D-9B5B-ED3249AD7549

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 14:33:24 -03:00

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2500010319578873

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 19/11/2025 09:35:49
VÁLIDA ATÉ 18/01/2026

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: 311DA86D-5EBF-4C5F-9458-D242750AA530

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 19/11/2025 09:35:54 -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: 3087687/2026
Expedição: 14/01/2026, às 10:22:35
Validade: 13/07/2026 - 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.

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:58:24
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 15/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.019.464
VALOR TOTAL 2.900,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: T C DUARTE FIHO ME
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 19.464-6
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 7.C03.831.301.26E.E97

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

122007

OR - Ordinário 122007	FICHA: 401	DATA: 22/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/01/2026	

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
600.000,00	5.272,34	11.995,95	582.731,71

VALOR EM R$

11.995,95 onze mil, novecentos e noventa e cinco reais e noventa e cinco 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: 12/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIcação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

11.995,95

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 122007 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 22/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/01/2026	

Fornedeedor: **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 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTA CONTRATO: 4000006316 COMPETENCIA: 12/2025.

VALOR BRUTO 11.995,95
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **11.995,95**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.29	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 29	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
11.995,95	11.995,95	11.995,95	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 11.995,95
onze mil, novecentos e noventa 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 22/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00508

DATA: 22/01/2026 VENCTO:22/01/2026 PAGTO: 22/01/2026

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 SECRETAR IA MUNICIPAL DE SAUDE. CONTA CONTRATO: 4000006316 COMPETENCIA: 12/2025.

Valor . 11.995,95

(onze mil, novecentos e noventa e cinco reais e noventa e cinco centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 11.995,95**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
122007	/1	0	040100 10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 11.995,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.995,95
TOTAL					R$ 11.995,95	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.995,95

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 11.995,95**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	11995	11.995,95
TOTAL. . .			R$ 11.995,95

Despesa paga em 22/01/2026 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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000027/ 2026

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:
REFERENTE AO FORNECIMENTO DE ENERGIA AOS PRÉDIOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 07/01/2026 Hora: 09:29:45

EQUATORIAL PIAUI DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

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: 06.840.748/0001-89 Insc. Estadual: 19.301.383-5
Agência Virtual: www.equatorialenergia.com.br

EMISSÃO: 31.12.2025
APRESENTAÇÃO: 08.01.2026

610009036738
REFERÊNCIA: 12/2025

MUNICIPIO DE CAXINGO
CNPJ:01.612.618/0001-75
PARCEIRO DE NEGÓCIO: 1990322
SECR SAUDE CAXINGO

PARA ATENDIMENTO INFORME ESTE NÚMERO

4000006316

VENCIMENTO
22.01.2026

VALOR ATÉ O VENCIMENTO
R$ 11.995,95

FATURA AGRUPADORA

Atenção,

Este documento agrupador, representa o débito de 11 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
187 - ANEEL (LIGAÇÃO GRATUITA DE TELEFONES FIXOS E TARIFADA NA ORIGEM PARA TELEFONES CELULARES)

Energia/Tributos	Quantidade	Valor (R$)
Consumo	9477,00	8.686,14
Adicional Bandeira		138,76
Adicional Bandeira		94,27
ICMS		2.706,12
COFINS		330,42
PIS		71,46
Subtotal 1		**12.027,17**

Lançamentos e Serviços	Valor (R$)
Cip-Ilum Pub Pref Munic	131,59
Tributo a Reter IRPJ	122,74-
Crédito Prazo Atendimento	40,07-
Subtotal 2	**31,22-**

Demonstrativo Valores Faturamento (Res. 166/05)

ENERGIA	3.541,13	TRANSMISSÃO	662,58
DISTRIBUIÇÃO	3.431,47	ENC. SETORIAIS	1.283,99
TRIBUTOS	3.108,00	Soma Demonstrativa	12.027,17

COMPOSIÇÃO DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	ALIQUOTA	VALOR (R$)
12.027,17	22,500	2.706,12

AGÊNCIA DE ATENDIMENTO / MENSAGENS

ATENÇÃO DOCUMENTO AGRUPADOR, REPRESENTA O DÉBITO DE 11 FATURA(S).

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

EMPRESA

836700001198 959500179004 008528835708 040000063160

AGÊNCIA RECEBEDORA
PAGÁVEL EM QUALQUER AGENTE ARRECADADOR

VENCIMENTO
22.01.2026

BENEFICIÁRIO	CLIENTE	REFERÊNCIA	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
EQUATORIAL PIAUÍ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.	4000006316	12/2025	

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DE REFERÊNCIA	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
31.12.2025	610009036738		2	31.12.2025	

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=)VALOR DOCUMENTO
		R$	0	11.995,95	11.995,95

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
11.995,95

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 **CONTA CONTRATO:** 004000006316
Endereço: PICOS , S/N **Município:** CAXINGO **Bairro:** B-RURAL
Referência: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** BB19B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CARREIRAS , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0012556408 **Município:** CAXINGO **Complemento:** **Fatura:** 0202512066159237

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	1,00	30/12/2025	32	28/11/2025	30/12/2025		

Hash Code: 9D71.9B01.7F10.18B5.CA02.C5C8.7DC7.DAEC **Nota Fiscal:** 066159237 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 30/12/2025 **Valor:** 0.00

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	38.64	22,5000	8.69
COFINS	29.95	3,5450	1.06
PIS	29.95	0,7668	0.22

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100293197	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			1.43
Consumo	30,00	1,261000	37.83
Adicional Bandeira			0.71
Adicional Bandeira			0.10
Crédito Prazo Atendimento			235.76-
Saldo em aberto			195.69

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX17B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** ENTRE CAATINGAS , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0018708439 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS **Fatura:** 0202512066120851

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5178411600	B3	1,00	27/12/2025	31	26/11/2025	27/12/2025		

Hash Code: 95AD.9120.3E06.B10B.38C6.E32E.E7BE.4AC5 **Nota Fiscal:** 066120851 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 27/12/2025 **Valor:** 638.09

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	622.48	22,5000	140.06
COFINS	482.42	3,5450	17.11
PIS	482.42	0,7668	3.69

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	17040535373	1,00	0,00	16.094,00	16.580,00	486,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			23.08
Consumo	486,00	1,250967	607.97
Adicional Bandeira			10.75
Adicional Bandeira			3.76
Tributo a Reter IRPJ			7.47-

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: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO MARTINS , S/N **Bairro:** URBANO
Instalação: 0017856914 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS **Fatura:** 0202512066139006

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	29/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: CB1E.DF45.8FDD.8C66.0C07.29DD.284E.1AAA **Nota Fiscal:** 066139006 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 29/12/2025 **Valor:** 4527.42

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	4558.54	22,5000	1025.68
COFINS	3532.86	3,5450	125.24
PIS	3532.86	0,7668	27.09

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100047862	1,00	0,00	129.558,00	133.142,00	3.584,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			23.58
Consumo	3.584,00	1,239542	4442.52
Adicional Bandeira			72.87
Adicional Bandeira			43.15
Tributo a Reter IRPJ			54.70-

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX01B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CENTRO , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0007089120 **Município:** CAXINGO **Complemento:** **Fatura:** 0202512064746516

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	1,00	03/12/2025	30	03/11/2025	03/12/2025		

Hash Code: 793B.2DA8.AE2C.953F.3CBC.36B9.FE30.73CF **Nota Fiscal:** 064746516 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 03/12/2025 **Valor:** 646.36

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	654.21	22,5000	147.20
COFINS	507.01	3,5450	17.97
PIS	507.01	0,7668	3.90

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	17041840463	1,00	0,00	13.034,00	13.586,00	552,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	552,00	1,128442	622.90
Adicional Bandeira			1.41
Adicional Bandeira			29.90
Tributo a Reter IRPJ			7.85-

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: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX17B051 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** MUCAMBO , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0017751055 **Município:** CAXINGO **Complemento:** UBS LGA DO BARRO **Fatura:** 0202512066124663

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	27/12/2025	31	26/11/2025	27/12/2025		

Hash Code: 5F44.A09D.25D1.F52C.CAF5.54D6.20B5.9E7B **Nota Fiscal:** 066124663 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 27/12/2025 **Valor:** 277.01

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	270.23	22,5000	60.80
COFINS	209.43	3,5450	7.42
PIS	209.43	0,7668	1.61

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100012562	1,00	0,00	10.328,00	10.539,00	211,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			10.02
Consumo	211,00	1,250853	263.93
Adicional Bandeira			4.67
Adicional Bandeira			1.63
Tributo a Reter IRPJ			3.24-

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX18B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** CAJAZEIRAS DE CIMA , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0006522106 **Município:** CAXINGO **Complemento:** POSTO DE SAUDE **Fatura:** 0202512066147690

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	29/12/2025	32	27/11/2025	29/12/2025		

Hash Code: C289.0EB0.92A4.D440.E9AC.1BBF.8AE7.C84B **Nota Fiscal:** 066147690 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 29/12/2025 **Valor:** 1374.11

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	1390.80	22,5000	312.93
COFINS	1077.87	3,5450	38.21
PIS	1077.87	0,7668	8.27

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	D203609	1,00	0,00	51.057,00	52.139,00	1.082,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	1.082,00	1,256728	1359.78
Adicional Bandeira			24.92
Adicional Bandeira			6.10
Tributo a Reter IRPJ			16.69-

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: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , 173 **Bairro:** URBANO
Instalação: 0007244290 **Município:** CAXINGO **Complemento:** 173 **Fatura:** 0202512065909134

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	24/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: B625.7548.D92E.F846.730D.B83A.AC8C.6802 **Nota Fiscal:** 065909134 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 24/12/2025 **Valor:** 1672.60

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	1692.92	22,5000	380.91
COFINS	1312.01	3,5450	46.51
PIS	1312.01	0,7668	10.06

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Consumo	1.331,00	1,239549	1649.84
Adicional Bandeira			27.06
Adicional Bandeira			16.02
Tributo a Reter IRPJ			20.32-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	37100154910	1,00	0,00	51.548,00	52.879,00	1.331,00	

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** POVOADO CAXINGO , S/N **Bairro:** ZONA RURAL
Instalação: 0015494004 **Município:** CAXINGO **Complemento:** AV PADRE COSTINHA **Fatura:** 0202512065909164

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5078411600	B3	1,00	24/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: 7956.A2C8.6401.47F6.C738.7AC8.4A4F.D7D5 **Nota Fiscal:** 065909164 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 24/12/2025 **Valor:** 587.99

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	573.60	22,5000	129.06
COFINS	444.54	3,5450	15.76
PIS	444.54	0,7668	3.40

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			21.27
Consumo	451,00	1,239512	559.02
Adicional Bandeira			9.16
Adicional Bandeira			5.42
Tributo a Reter IRPJ			6.88-

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	12030825126	1,00	0,00	11.903,00	12.354,00	451,00	

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: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , S/N **Bairro:** URBANO
Instalação: 0015540952 **Município:** CAXINGO **Complemento:** ANEXO POSTO SAUDE **Fatura:** 0202512065909165

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	3,00	24/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: 2E36.C1E0.B9E2.D444.BC4F.348C.4E5F.0EFE **Nota Fiscal:** 065909165 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 24/12/2025 **Valor:** 477.14

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	465.47	22,5000	104.73
COFINS	360.74	3,5450	12.78
PIS	360.74	0,7668	2.76

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	D214776	1,00	0,00	46.299,00	46.665,00	366,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			17.26
Consumo	366,00	1,239481	453.65
Adicional Bandeira			7.42
Adicional Bandeira			4.40
Tributo a Reter IRPJ			5.59-

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** JOAO SANTOS , 173 **Bairro:** URBANO
Instalação: 2000119040 **Município:** CAXINGO **Complemento:** AUDITORIO SECRETARIA DE SAUDE **Fatura:** 0202512065909185

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dat.Leit.Ant	Dat.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5078411600	B3	1,00	24/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: 0F29.B385.4049.E076.C54E.314C.94C5.23E6 **Nota Fiscal:** 065909185 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 24/12/2025 **Valor:** 317.86

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Aliquota	Valor
ICMS	306.49	22,5000	68.96
COFINS	237.53	3,5450	8.41
PIS	237.53	0,7668	1.82

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	12031976586	1,00	0,00	8.071,00	8.312,00	241,00	

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			11.37
Consumo	241,00	1,239419	298.70
Adicional Bandeira			4.89
Adicional Bandeira			2.90

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: 12/2025 **Vencimento:** 22-01-2026 **Documento:** 610009036738 **Complemento:** SECR SAUDE CAXINGO **Valor:** 11995.95

Empresa: D003-EQUATORIAL PIAUÍ **Local:** CAXINGO **Conj.Contrato:** BB19B **Unidade de Leitura:** CX15B050 **Referência:** 12/2025

Nome: MUNICIPIO DE CAXINGO **Endereço:** DOMINGOS NERES , S/N **Bairro:** URBANO
Instalação: 2000178602 **Município:** CAXINGO **Complemento:** SAMU **Fatura:** 0202512065909186

Classe Principal	Classe de Consumo	Tensão	Fase	Data Fat.	Dias Fat.	Dta.Leit.Ant	Dta.Leit.Atual	Reaviso	Corte
05	5328411600	B3	1,00	24/12/2025	30	24/11/2025	24/12/2025		

Hash Code: 643A.DCAE.C344.13FC.1F14.363A.47A5.66DF **Nota Fiscal:** 065909186 **Apres:** 08/01/2026 **Vecto:** 22/01/2026 **Recolhimento:** 24/12/2025 **Valor:** 1477.37

Valores de Tributos

Tributos	Base de Cálculo	Alíquota	Valor
ICMS	1453.79	22,5000	327.10
COFINS	1126.69	3,5450	39.95
PIS	1126.69	0,7668	8.64

Valores Faturados

Descrição	Quantidade	Preço	Valor
Cip-Ilum Pub Pref Munic			23.58
Consumo	1.143,00	1,239545	1416.80
Adicional Bandeira			23.24
Adicional Bandeira			13.75

Valores Medidos

Esp.	Medidor	Cte.	%FP	Leit. Anterior	Leit. Atual	Medido	Faturado
CAT	12032559814	1,00	0,00	5.379,00	6.522,00	1.143,00	

Emissão de comprovantes

G3312708402040731
27/01/2026 08:46:00

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2026  -   AUTO ATENDIMENTO   -    08.46.02
016790167917

        COMPROVANTE DE DEBITO AUTOMATICO

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9      CONTA:         8.632-0
================================================
CONVENIO: 051924       EQUATORIAL PIAUI
NR.REMESSA: 012119     RETORNO/SEQ: 050229/00153
AUTORIZACAO DEBITO:    004000006316
DATA PREVISTA DO DEBITO:              22.01.2026
DATA DO DEBITO:                       22.01.2026
VALOR DO DEBITO R$                     11.995,95
HISTORICO LANCAMENTO:  PAGAMENTO CONTA LUZ
================================================
NR. AUTENTICACAO:          B.BBB.D66.83A.559.72D
|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 - Ordinário

105014

OR - Ordinário 105014	FICHA: 401	DATA: 05/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 05/01/2026	

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
600.000,00	2.486,57	241,06	597.272,37

VALOR EM R$

241,06

duzentos e quarenta e um 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. DEZEMBRO 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

241,06

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 05/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 05/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 105014 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 05/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: DISPENSA	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/01/2026	

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. DEZEMBRO DE 2025.	VALOR BRUTO 241,06 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**241,06**

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
241,06	241,06	241,06	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 241,06
duzentos e quarenta e um 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 05/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00455

DATA: 05/01/2026 VENCTO:05/01/2026 PAGTO: 05/01/2026

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. DEZEMBRO DE 2025.

Valor **241,06**

(duzentos e quarenta e um reais e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 241,06**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
105014 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 241,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 241,06
TOTAL				R$ 241,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 241,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 241,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103 Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	241	241,06
TOTAL. . .			R$ 241,06

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000002/ 2026

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 AO FORNECIMENTO DE INTERNET DE ACORDO COM A FATURA DE N° 38624577

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 05/01/2026 Hora: 09:19:12

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
02/01/2026

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

Nº de Controle: 38624577

R$ 241,06

PARA 2ª VIA DA CONTA, 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	01/12 a 31/12	151,06
Outras Cobranças		**90,00**
TOTAL A PAGAR		**241,06**

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, ___ de _____ de 20____

Funcionario Responsavel

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

Ou baixe nosso App no Play Store ou Apple Store.

Produtos contratados em regime de fidelidade (período de permanência mínima de 12 meses)

***Correspondente Bancário**
Localize o correspondente bancário através do site do banco.

OS DADOS PARA PAGAMENTO ESTÃO DISPONÍVEIS NA PRÓXIMA PÁGINA:
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

BANCOS CONVENIADOS:

CORRENTISTAS: BANCO DO BRASIL, BRADESCO, ITAÚ, SANTANDER, 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.

EM CASO DE DÚVIDAS E 2ª VIA DA FATURA, ACESSE NOSSOS CANAIS DIGITAIS: WWW.HUGHESNET.COM.BR,
WHATSAPP (11) 3956-3931, PELO 0800-889-4000 OU BAIXE O APLICATIVO HUGHESNET.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

hughesnet.

HUGHES
An EchoStar Company

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

Código de Assinante
HTB000002270429

Nº de Controle: 38624577

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

Consulte via leitor de QR Code

Nota Fiscal Fatura Nº: 1154
Série: 2
Tipo de emissão: 1 - Normal
Consulte pela chave de acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta
Chave de acesso: 2225 1205 2063 8500 2539 6200 2000 0011 5410 0359 4451
Protocolo de Autorização: 3222500008935042 - 23/12/2025 às 05:41:19

Total a pagar: **241,06**
Data de emissão: 23/12/2025
Mês de referência: 12/2025

Discriminação do Serviço	UN	QTD	Preço Unitário	Valor Total	PIS / COFINS	BC ICMS	Alíq ICMS	Valor ICMS
Combo FLEX 100_Hughes Flex 100	UN	1	151,06	151,06	4,27	151,06	22,50%	33,99
Locação de Equipamento	UN	1	75,00	75,00	6,94	0,00	0,00%	0,00
SKEELO - EBOOK (Livros Digitais)	UN	1	15,00	15,00	0,00	0,00	0,00%	0,00

Resumo dos Tributos			
PIS	COFINS	FUST	FUNTTEL
2,00	9,21	1,13	0,56

Totais da Nota Fiscal				
Base de Cálculo ICMS	Valor ICMS	Valor Isento	Valor Outros	Valor Total NFF
151,06	33,99	0,00	15,00	241,06

Informações Complementares

Sua NF pode ser consultada no site: www.hughesnet.com.br, através de seu login e senha.

Reservado ao Fisco

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.
Nota fiscal emitida cf. AJUSTE SINIEF Nº 7, DE 7 DE ABRIL DE 2022.

Cliente	Identificação para débito automático	Vencimento	Valor
MUNICIPIO DE CAXINGO	22704290	02/01/2026	241,06

84620000002-0 41060430000-5 00000000000-0 00038624577-3

PAGUE COM pix

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

Emissão de comprovantes

G3360512563507341
05/01/2026 13:01:22

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/01/2026 -     AUTOATENDIMENTO      - 13.01.24
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   41060430000-5
                   00000000000-0   00038624577-3
Data do pagamento                      05/01/2026
Valor em Dinheiro                          241,06
Valor em Cheque                              0,00
Valor Total                                241,06
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  010501
AUTENTICACAO SISBB:        E.86E.BAE.E48.280.93F
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

130039

OR - Ordinário 130039	FICHA: 401	DATA: 30/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO:	VENCIMENTO: 30/01/2026

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
600.000,00	43.748,29	364,89	555.886,82

VALOR EM R$

364,89 trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta e nove centavos **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA REFERENTE A TARIFAS BANCARIAS DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

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 **364,89**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 30/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 30/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	130039	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 401	DATA: 30/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:DISPENSA		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 30/01/2026

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 TARIFAS BANCARIAS DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026.	VALOR BRUTO 364,89 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**364,89**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.3.90.39.59	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
Desdobro 59	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
364,89	364,89	364,89	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 364,89
trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta 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 30/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00765

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 TARIFAS BANCARIAS DA CONTA 8632-0 REFERENTE AO MÊS DE JANEIR O DE 2026.

Valor 364,89

(trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta e nove centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 364,89**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
130039	/ 1	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 364,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 364,89
TOTAL				R$ 364,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 364,89

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 364,89**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	TARIFA	364,89
TOTAL. . .			R$ 364,89

Despesa paga em 30/01/2026 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:_____

GOVERNO

Extrato de Conta Corrente

G3361111266388921
11/02/2026 11:51:53

Cliente - Conta atual

Agência	1679-9
Conta corrente	8632-0PM CAXINGO - EC 29
Período do extrato	01 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/12/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/01/2026		0000	13105	363 Pagto conta telefone	10.501	241,06 D	
				HUGHES TELECOMUNIC.BRASIL			
05/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	241,06 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.031.027.117	3.760,61 D	
				06/01 11:09 CDC CONS PM CAXINGO			
06/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.601	4.004,98 D	
				104 0030 001612618000175 MUNICIPIO DE			
06/01/2026		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico	850.061.100.008.830	13,08 D	
				Cobrança referente 06/01/2026			
06/01/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.778,67 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
08/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida	551.679.000.016.070	405,23 C	
				08/01 12:03 PREF MUN DE CAXINGO			
08/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida	551.679.000.028.473	583,57 C	
				08/01 12:04 CAXINGO IRRF FOPAG			
08/01/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	988,80 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
09/01/2026		0000	14011	952 FPE/FPM	350	79.557,99 C	
09/01/2026		0000	14011	952 FPE/FPM	350	54,12 C	
09/01/2026		0000	14011	953 IPI/EXPORTACAO	350	2,30 C	
09/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	7.504,80 D	
				09/01 12:31 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
09/01/2026		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.901	150,00 D	
				260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI			
09/01/2026		0000	13113	500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.091.100.170.498	13,08 D	
				Cobrança referente 09/01/2026			
09/01/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	71.946,53 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
13/01/2026		1679	99015	870 Transferência recebida	551.679.000.016.070	5.046,58 C	
				13/01 11:44 PREF MUN DE CAXINGO			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	824,85 D	
				13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	824,85 D	
				13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	6.314,88 D	
				13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	1.928,18 D	
				13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.022.115	1.480,14 D	
				13/01 11:29 CAXINGO-PREV - FUNDO PRE			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.023.112	2.889,15 D	
				13/01 09:39 COMERCIAL P V JUREMA LTD			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.023.112	4.267,20 D	
				13/01 09:40 COMERCIAL P V JUREMA LTD			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.023.668	150,00 D	
				13/01 09:42 ANTONIO J BRITO MENESES			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	10,27 D	
				13/01 09:40 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026		1679	99015	470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	6,95 D	

		13/01 09:40 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	25,54 D	
		13/01 09:42 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	8,19 D	
		13/01 09:42 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
13/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.301	674,26 D	
		237 0405 001896483000893 CANADA VEICUL			
13/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.302	506,53 D	
		237 0405 001896483000893 CANADA VEICUL			
13/01/2026	0000	13105 375 Impostos	11.303	11.954,89 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
13/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.131.100.146.287	13,08 D	
		Cobrança referente 13/01/2026			
13/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	830.131.100.146.288	13,08 D	
		Cobrança referente 13/01/2026			
13/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	26.845,46 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	5.426,23 D	
		14/01 12:43 T C DUARTE FIHO ME			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	15,31 D	
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	11,23 D	
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	40,32 D	
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	12,96 D	
		14/01 12:43 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	16,74 D	
		14/01 15:46 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	26,87 D	
		14/01 15:46 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	1.260,35 D	
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	924,21 D	
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	799,68 D	
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	555.121.000.024.745	257,04 D	
		14/01 12:43 TRILHA VEICULOS LTDA			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.401	150,00 D	
		260.0001 01146586337 AILTON LEAL DE CA			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.402	1.377,87 D	
		237 0405 003998690000450 VIA PARIS AUT			
14/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.403	532,84 D	
		237 0405 003998690000450 VIA PARIS AUT			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.093	13,08 D	
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.094	13,08 D	
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.141.100.013.095	13,08 D	
		Cobrança referente 14/01/2026			
14/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	10.890,89 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.019.464	2.900,00 D	
		15/01 11:58 T C DUARTE FIHO ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575	1.520,00 D	
		15/01 11:58 FLABIA T S O DUARTE - ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.022.575	2.133,50 D	
		15/01 11:58 FLABIA T S O DUARTE - ME			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	32,35 D	
		15/01 11:55 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.028.474	82,08 D	
		15/01 11:57 CAXINGO IRRF EMPRESAS			
15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	557.625.000.001.151	2.663,65 D	
		15/01 11:55 L RODRIGUES DA SILVA			

15/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		557.625.000.001.151	6.757,92 D	
		15/01 11:57 L RODRIGUES DA SILVA				
15/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.501	5.900,60 D	
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI				
15/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico		830.151.100.164.359	13,08 D	
		Cobrança referente 15/01/2026				
15/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	22.003,18 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
16/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		551.679.000.028.474	95,28 D	
		16/01 11:41 CAXINGO IRRF EMPRESAS				
16/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.601	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI				
16/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.602	1.889,72 D	
		104 3829 028925595000105 FLABIO SILVA				
16/01/2026	0000	13105 375 Impostos		11.603	2.675,44 D	
		RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
16/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico		840.161.100.012.431	13,08 D	
		Cobrança referente 16/01/2026				
16/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico		840.161.100.012.432	13,08 D	
		Cobrança referente 16/01/2026				
16/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	4.836,60 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
20/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.016.070	13.713,86 C	
		20/01 09:35 PREF MUN DE CAXINGO				
20/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM		350	34.530,88 C	
20/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM		350	23,49 C	
20/01/2026	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO		350	1,07 C	
20/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		551.679.000.018.579	600,00 D	
		20/01 13:20 BERENICE DINIZ A SOUSA				
20/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		551.679.000.023.668	150,00 D	
		20/01 13:20 ANTONIO J BRITO MENESES				
20/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.001	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI				
20/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico		800.201.200.019.804	13,08 D	
		Cobrança referente 20/01/2026				
20/01/2026	0000	00000 27 BB-APLIC C PRZ-APL AUT		1.972	47.356,22 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
21/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		551.679.000.019.450	150,00 D	
		21/01 12:42 AILTON LEAL DE CARVALHO				
21/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.101	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI				
21/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico		820.211.100.014.070	13,08 D	
		Cobrança referente 21/01/2026				
21/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	313,08 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
22/01/2026	0000	13013 362 Pagto Energia Elétrica		51.924	11.995,95 D	
		EQUATORIAL PIAUI				
22/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático		1.972	11.995,95 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático				
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.007.221	3.576,09 C	
		27/01 10:23 P M CAXINGO MOVIMENTO				
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.008.209	5.095,00 C	
		27/01 10:26 PREF MUN CAXINGO IPVA				
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.016.070	5.856,08 C	
		27/01 10:22 PREF MUN DE CAXINGO				
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.028.473	2.252,41 C	
		27/01 10:24 CAXINGO IRRF FOPAG				
27/01/2026	1679	99015 870 Transferência recebida		551.679.000.028.474	1.074,33 C	
		27/01 10:25 CAXINGO IRRF EMPRESAS				
27/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada		551.679.000.023.668	150,00 D	
		27/01 11:43 ANTONIO J BRITO MENESES				
27/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.701	7.754,60 D	
		341 0344 011494673000161 TDB DISTRIBUI				
27/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.702	150,00 D	
		260 0001 07070669305 PEDRO ANTONIO LUI				

27/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.271.100.086.544	13,08 D	
		Cobrança referente 27/01/2026			
27/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	840.271.100.086.545	13,08 D	
		Cobrança referente 27/01/2026			
27/01/2026	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	9.773,15 D	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.084	1.783,10 D	
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.085	33.426,93 D	
29/01/2026	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.086	20.972,66 D	
29/01/2026	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	56.182,69 C	0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático			
30/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM	350	95.977,57 C	
30/01/2026	0000	14011 952 FPE/FPM	350	65,29 C	
30/01/2026	0000	14011 953 IPI/EXPORTACAO	350	0,66 C	
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	81,05 D	
		30/01 15:51 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	58,36 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	61,20 D	
		30/01 16:27 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.007.221	51,00 D	
		30/01 16:28 P M CAXINGO MOVIMENTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.013.438	1.978,80 D	
		30/01 16:27 FRANCISCO JOSE B SANTOS			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.021.012	1.978,80 D	
		30/01 16:27 JANAELSON DA SILVA SANTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.023.587	1.978,80 D	
		30/01 16:27 MARCOS A PASCOA CRUZ			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.024.931	1.649,00 D	
		30/01 16:28 BEATRIZ CARVALHO FORTES			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.679.000.027.545	1.886,84 D	
		30/01 16:27 MARIA L C SILVA			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.736.000.015.805	1.978,80 D	
		30/01 16:27 FRANCISCO JOSE DOS SANTO			
30/01/2026	1679	99015 470 Transferência enviada	551.777.000.019.299	1.649,00 D	
		30/01 16:28 CATARINA GOMES FONTENELE			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	1.499,43 D	
		260 0001 08408517317 CLEMILDA MARIA DO			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.002	150,00 D	
		260 0001 01146586337 AILTON LEAL DE CA			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	77,80 D	
		104 2004 011378331000186 SINDICATO DOS			
30/01/2026	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.004	1.539,95 D	
		104 4366 92766803300 FRANCISCA MARIA D			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	6,64 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	66,37 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar Pag Salár Créd Conta	106.129.681	56,41 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.295	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.296	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.297	13,08 D	
		Cobrança referente 30/01/2026			
30/01/2026	0000	13113 500 Tar DOC/TED Eletrônico	870.301.100.366.298	13,08 D	

		Cobrança referente 30/01/2026		
30/01/2026	0000	00000 271 BB-APLIC C.PRZ-APL.AUT	1.972	79.008,35 D 0,00 C
		BB RF Curto Prazo Automático		
31/01/2026	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 DE
CAXINGÓ
AGORA É A VEZ DO POVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

BALANCETE MENSAL JANEIRO/2026 – 1ª VIA 3/3

GESTÃO:BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

OR - Ordinário

107002

OR - Ordinário 107002	FICHA: 402	DATA: 07/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE	PROCESSO:	VENCIMENTO: 07/01/2026

NOME: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA — 49.419.789/0001-09 — CÓDIGO: 2038

ENDEREÇO: RIACHUELO, 786 — 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
200.000,00	137.084,44	5.700,00	57.215,56

VALOR EM R$

5.700,00

cinco mil e setecentos reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA TÉCNICA ESPECÍFICA EM MONITOAMENTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) ATENDENDO AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO - PI. CONFORME CONTRATO: 04.014/2025.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	**5.700,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 07/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 07/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 107002 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 402	DATA: 07/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 07/01/2026

Fornecedor: **2038** **CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA** CPF/CNPJ :49.419.789/0001-09
ENDEREÇO: RIACHUELO, 786 PARNAIBA

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA TÉCNICA ESPECÍFI CA EM MONITOAMENTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) ATENDENDO AS NECESS IDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO - PI. CONFORME CONTRATO: 04.014/2025 .	VALOR BRUTO 5.700,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**5.700,00**

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
5.700,00	5.700,00	5.700,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 5.700,00
cinco mil e setecentos 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 07/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00499

DATA: 13/01/2026 VENCTO:07/01/2026 PAGTO: 13/01/2026
Credor..: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS L' CNPJ: 49.419.789/0001-09 Cod: 2038
Endereço: RIACHUELO, 786
Cidade..: PARNAIBA CEP: 64200-913

Discriminação..:

VALOR QUE SE EMPENHA É REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA TÉCNICA ESPECÍFICA EM MONITOAMENTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) ATENDENDO AS NECESSIDADES DA SE CRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGO - PI. CONFORME CONTRATO: 04.014/2025.

Valor 5.700,00
(cinco mil e setecentos reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.700,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
107002 /1 O	040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 5.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.700,00
TOTAL				R$ 5.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.700,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.700,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	5700	5.700,00
TOTAL. . .			R$ 5.700,00

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000032/ 2026

Proprietário/Interessado: CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA
CPF/CNPJ: 49419789000109
Endereço: Rua Riachuelo Nº:
Bairro: CENTRO
Cidade: Parnaiba
Fone:

Assunto: **REQUERIMENTO DE PAGAMENTO.**

Descrição do Protocolo:

REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA FISCAL DE Nº 6

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 08/01/2026 Hora: 08:06:19

CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAÍBA
SECRETARIA DA FAZENDA MUNICIPAL
(86)2221-0050
nfsenacional@parnaiba.pi.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
22077022249419789000109000000000000626010253673798

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
6	07/01/2026	07/01/2026 20:10:19
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
11	900	07/01/2026 20:10:19

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
49.419.789/0001-09	-	(86) 9997-2675

Nome / Nome Empresarial
CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA

E-mail
CONCEITOASSESSORIA@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
RIACHUELO, 786, 778, CENTRO	Parnaíba - PI	64200-913

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
11.399.605/0001-13	-	-

Nome / Nome Empresarial
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

E-mail
secretariafinancascaxingo@gmail.com

Endereço	Município	CEP
JOAO SANTOS, 133, 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
17.01.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não conti...	-	Caxingó - PI	-

Descrição do Serviço
Referente a Prestação de Assessoria técnica específica em monitoramento de indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS) atendendo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Caxingó-PI.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Parnaíba - 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$ 5.700,00	-	-	-
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$ 5.700,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 5.700,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS BANCARIOS AGENCIA: 7696 CONTA CORRENTE: 99360-4 BANCO ITAU

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, ___ de _____ de 20____

_____
Funcionario Responsavel

CONCEITO
ASSESSORIA

REQUERIMENTO

AO CLIENTE: MUNICIPIO DE CAXINGO – PI - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.

A empresa **Conceito Assessoria e Serviços LTDA**, inscrita no CNPJ nº 49.419.789/0001-09, situada à Rua Riachuelo Nº 778 Bairro Centro. CEP: 6.200- 913, Centro de Serviços Ricardo Viana Mazulo. Sala 13. Parnaíba – PI, vem respeitosamente requerer o pagamento dos débitos referente à **Nota Fiscal Nº 06,** referente a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM MONITORAMENTO E ANÁLISE DOS INDICADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DE CAXINGÓ/PI,** abaixo discriminada:

DANFE	NOME	CNPJ	DATA DA EMISSÃO	Valor da NF-e
Nº 06	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAXINGÓ - PI	11399605/0001-12	07/01/2026	R$ 5.700,00
			TOTAL	**R$ 5.700,00**

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AG: 7696

CC 99360-4

Conceito Assessoria e Serviços LTDA

Parnaíba – PI, 07 de janeiro de 2026.

Cristiane Miranda Ballalai

Sócia Administradora

Conceito Assessoria e Serviços LTDA

CNPJ nº 49.419.789/0001-09

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: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
CNPJ: 49.419.789/0001-09

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 11:19:03 do dia 03/12/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/06/2026.
Código de controle da certidão: **DDFF.2BAC.0AD0.DADA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 49.419.789/0001-09

Razão Social: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA

Endereço: R RIACHUELO 786 778 EDIF RM CENTRO DE / CENTRO / PARNAIBA / PI / 64200-913

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:26/12/2025 a 24/01/2026

Certificação Número: 2025122612016142925275

Informação obtida em 07/01/2026 15:36:13

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

PREFEITURA DE PARNAIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Rua Itauna, Nº 1434 - Pindorama

CNPJ: 06554430000131

Válida ate a data 29/03/2026, conforme Lei nº 2.210 de 28/12/2005

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Nome / Razão: **CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA**		
Nome Fantasia: **CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS**		
Endereço: **RUA DO RIACHUELO, 778**		Complem: **EDIF RM CENTRO SERV**
Bairro: **CENTRO**	Cidade: **PARNAIBA - PI**	
CPF/CNPJ: **49419789000109**	Telefone:	CEP: **64215430**
Inscrição Municipal: **59.607**	Inscrição Est.:	Data de Abertura: **08/02/2023**
Atividade: **TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL**		
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, Segunda-feira, 29 de Dezembro de 2025

Número/Controle da Certidão: **926D705AEA0B7239**

MAYRLA VIANA DE SOUSA SILVA
MATRÍCULA: 27595-1
DIRETORA DA RECEITA - SEFAZ

COPIA DESSA CERTIDÃO SÓ TERÁ VALIDADE SE CONFERIDA COM A ORIGINAL

ESTADO DO PIAUÍ
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
Procuradoria Tributária

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA
Número: 2600010321463677

CPF/CNPJ: 49.419.789/0001-09
Nome/Razão Social: CONCEITO ASSESSORIA EM SAUDE 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 07/01/2026 15:51:22
VÁLIDA ATÉ 08/03/2026

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: 77E34AB8-66F5-4B7B-8F8D-9A278255A3EA

Assinado digitalmente por SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO PIAUI CNPJ: 06.553.556/0001-91
Data: 07/01/2026 15:51:26 -03:00

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
DISTRIBUIÇÃO DE 2ª INSTÂNCIA
CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO NEGATIVA CÍVEL

Nº 559547 / ETJ

O Tribunal de Justiça do Estado do Piauí CERTIFICA, revendo os registros de distribuição cível, que,

contra a RAZÃO
CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA

E

contra a CNPJ
49419789000109

NADA CONSTA na Justiça Estadual de 2ª instância do Estado do Piauí.

Dados adicionais do requerente:
REPRESENTANTE LEGAL: CRISTIANE MIRANDA BALLALAI
ENDEREÇO: RUA TREMEMBES 410 BAIRRO BOA ESPERANÇA CEP 64215430
BAIRRO: BOA ESPERANCA
CEP: 64215430
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: 07/01/2026 15:57:08

Código Verificador: 8263D.07DCC.8347A.D73A2

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 49.419.789/0001-09
Certidão nº: 1370901/2026
Expedição: 07/01/2026, às 15:32:51
Validade: 06/07/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **49.419.789/0001-09, 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 1° GRAU
CERTIDÃO ESTADUAL

CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA, CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº 4044277

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:CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA
CNPJ: 49419789000109, REPRESENTANTE LEGAL: CRISTIANE MIRANDA BALLALAI
ENDEREÇO: RUA TREMEMBES 410 BAIRRO BOA ESPERANÇA CEP 64215430
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 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 10 de Novembro de 2025 às 10 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 4044277. Código verificador: BD17F.37391.3EFAD.B5801

ALTERAÇAO CONTRATUAL

CNPJ: 49.419.789/0001-09

CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA

CRISTIANE MIRANDA BALLALAI, Brasileira, Casada, Comunhão Parcial, nascida em 01/12/1983, Empresaria, número do documento 004.834.203-36, residente e domiciliado no(a): RUA TREMEMBES 410, BOA ESPERANCA, Parnaíba - PI, CEP 64215-430 **(art. 997, I, CC)**.

Sócio da sociedade limitada **CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA**, sediada na RUA Tremembés, nº 410, Boa Esperança, CEP: 64215-430, Parnaíba - PI com registro nessa Junta Comercial, inscrito no CNPJ sob o nº 49.419.789/0001-09 resolve alterar seu contrato sob as seguintes clausulas:

CLÁUSULA I: ALTERAÇÃO DA SEDE (art. 997, II, CC)

Alterar o endereço da sede, que passa a localizar-se na RUA RIACHUELO, 786, Nº 778, EDIF RM CENTRO DE SERVICOSALA 13, CENTRO, CEP: 64200-913, Parnaíba - PI.

CLÁUSULA II: ALTERAÇÃO DO OBJETO (art. 997, II, CC)

A Sociedade passa a ter por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL SERVICOS DE ENCADERNACAO E PLASTIFICACAO IMPRESSAO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITARIO IMPRESSAO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS SERVICOS DE PRE-IMPRESSAO PROVEDORES DE ACESSO AS REDES DE COMUNICACOES OUTRAS ATIVIDADES DE TELECOMUNICACOES NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS ATIVIDADES DE REDE E CIRCUITO ESPECIALIZADO - RCE, QUE CORRESPONDEM A SUBMODALIDADES DO SERVICO LIMITADO ESPECIALIZADO - SLE, EXPLORADAS COMO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES, DESDE QUE SEJAM PRESTADOS A UMA MESMA PESSOA OU GRUPO DE PESSOAS FISICAS OU JURIDICAS, CARACTERIZADOS PELA REALIZACAO DE ATIVIDADES ESPECIFICAS QUE ENVOLVEM APLICACOES PONTO A PONTO, MULTIPONTO OU ENTRE PONTOS DISTRIBUIDOS,) DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR CUSTOMIZAVEIS DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR NAO-CUSTOMIZAVEIS CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO SUPORTE TECNICO, MANUTENCAO E OUTROS SERVICOS EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO TRATAMENTO DE DADOS, PROVEDORES DE SERVICOS DE APLICACAO E SERVICOS DE HOSPEDAGEM NA INTERNET PORTAIS, PROVEDORES DE CONTEUDO E OUTROS SERVICOS DE INFORMACAO NA INTERNET ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TECNICA ESPECIFICA CONSULTORIA EM PUBLICIDADE ATIVIDADES DE INTERMEDIACAO E AGENCIAMENTO DE SERVICOS E NEGOCIOS EM GERAL, EXCETO IMOBILIARIOS OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS ATIVIDADES DE ASSESSORIA E CONSULTORIA TECNICA EM AREAS PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE, INCLUSIVE AS REALIZADAS POR PROFISSIONAIS AUTONOMOS OU CONSTITUIDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS CONSULTORIA, ASSESSORIA NA AREA DE SAUDE) ALUGUEL DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO FOTOCOPIAS PREPARACAO DE DOCUMENTOS E SERVICOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (O SERVICO DE PREPARO DE DOCUMENTOS O SERVICO DE DIGITACAO DE TEXTOS OS SERVICOS DE PREENCHIMENTO DE FORMULARIOS, COLOCACAO DE SELOS E DESPACHO DE CORRESPONDENCIA, INCLUSIVE DE MATERIAL DE PUBLICIDADE OS SERVICOS DE APOIO A SECRETARIA A REDACAO DE CARTAS E RESUMOS O SERVICO DE TRANSCRICAO DE DOCUMENTOS) SERVICOS DE ORGANIZACAO DE FEIRAS, CONGRESSOS, EXPOSICOES E FESTAS EDUCACAO PROFISSIONAL DE NIVEL TECNOLOGICO TREINAMENTO EM INFORMATICA CURSOS PREPARATORIOS PARA CONCURSOS OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS INSTITUICOES QUE OFERECEM CURSOS DE EDUCACAO PROFISSIONAL DE NIVEL BASICO, DE DURACAO VARIAVEL, DESTINADOS A QUALIFICAR E REQUALIFICAR OS TRABALHADORES, INDEPENDENTEMENTE DA ESCOLARIDADE PREVIA, NAO ESTANDO SUJEITOS A REGULAMENTACAO CURRICULAR AS ATIVIDADES DOS CURSOS DE DATILOGRAFIA AS ATIVIDADES DE PROFESSORES AUTONOMOS OU CONSTITUIDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS, EXCETO DE ESPORTES, DE ARTE E CULTURA E DE IDIOMAS AS UNIDADES CENTRAIS E REGIONAIS DE ORGAOS VOLTADOS AO BEM-ESTAR SOCIAL QUE TEM A EDUCACAO COMO ATIVIDADE PRIORITARIA) ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR SOB ENCOMENDA PESQUISAS DE MERCADO E DE OPINIAO PUBLICA.

Parágrafo único: Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s): TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL; SERVIÇOS DE ENCADERNAÇÃO E PLASTIFICAÇÃO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITÁRIO; IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS; SERVIÇOS DE PRÉ-IMPRESSÃO; PROVEDORES DE ACESSO ÀS REDES DE COMUNICAÇÕES; OUTRAS ATIVIDADES DE TELECOMUNICAÇÕES NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS ATIVIDADES DE REDE E CIRCUITO ESPECIALIZADO - RCE, QUE CORRESPONDEM A SUBMODALIDADES DO SERVICO LIMITADO ESPECIALIZADO - SLE, EXPLORADAS COMO SERVICOS DE TELECOMUNICACOES, DESDE QUE SEJAM PRESTADOS A UMA MESMA PESSOA OU GRUPO DE PESSOAS FISICAS OU JURIDICAS, CARACTERIZADOS PELA REALIZACAO DE ATIVIDADES ESPECIFICAS QUE ENVOLVEM APLICACOES PONTO A PONTO, MULTIPONTO OU ENTRE PONTOS DISTRIBUIDOS,); DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR CUSTOMIZÁVEIS; DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR NÃO-CUSTOMIZÁVEIS; CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO; SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO; TRATAMENTO DE DADOS, PROVEDORES DE SERVIÇOS DE APLICAÇÃO E SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM NA INTERNET; PORTAIS, PROVEDORES DE CONTEÚDO E OUTROS SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO NA INTERNET; ATIVIDADES DE

CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL, EXCETO CONSULTORIA TECNICA ESPECIFICA; CON[illegible] PUBLICIDADE; ATIVIDADES DE INTERMEDIAÇÃO E AGENCIAMENTO DE SERVIÇOS E NEGÓCIOS EM GERAL, EXCETO IMOBILIÁRIOS; OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS ATIVIDADES DE ASSESSORIA E CONSULTORIA TECNICA EM AREAS PROFISSIONAIS, CIENTIFICAS E TECNICAS NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE, INCLUSIVE AS REALIZADAS POR PROFISSIONAIS AUTONOMOS OU CONSTITUIDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS CONSULTORIA, ASSESSORIA NA AREA DE SAUDE); ALUGUEL DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO; SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO E APOIO ADMINISTRATIVO; FOTOCÓPIAS; PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (O SERVICO DE PREPARO DE DOCUMENTOS O SERVICO DE DIGITACAO DE TEXTOS OS SERVICOS DE PREENCHIMENTO DE FORMULARIOS, COLOCACAO DE SELOS E DESPACHO DE CORRESPONDENCIA, INCLUSIVE DE MATERIAL DE PUBLICIDADE OS SERVICOS DE APOIO A SECRETARIA A REDACAO DE CARTAS E RESUMOS O SERVICO DE TRANSCRICAO DE DOCUMENTOS); SERVIÇOS DE ORGANIZAÇÃO DE FEIRAS, CONGRESSOS, EXPOSIÇÕES E FESTAS; EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TECNOLÓGICO; TREINAMENTO EM INFORMÁTICA; CURSOS PREPARATÓRIOS PARA CONCURSOS; OUTRAS ATIVIDADES DE ENSINO NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE (AS INSTITUICOES QUE OFERECEM CURSOS DE EDUCACAO PROFISSIONAL DE NIVEL BASICO, DE DURACAO VARIAVEL, DESTINADOS A QUALIFICAR E REQUALIFICAR OS TRABALHADORES, INDEPENDENTEMENTE DA ESCOLARIDADE PREVIA, NAO ESTANDO SUJEITOS A REGULAMENTACAO CURRICULAR AS ATIVIDADES DOS CURSOS DE DATILOGRAFIA AS ATIVIDADES DE PROFESSORES AUTONOMOS OU CONSTITUIDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS, EXCETO DE ESPORTES, DE ARTE E CULTURA E DE IDIOMAS AS UNIDADES CENTRAIS E REGIONAIS DE ORGAOS VOLTADOS AO BEM-ESTAR SOCIAL QUE TEM A EDUCACAO COMO ATIVIDADE PRIORITARIA); ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE; DESENVOLVIMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR SOB ENCOMENDA; PESQUISAS DE MERCADO E DE OPINIÃO PÚBLICA.

E exercerá as seguintes atividades:

8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

1813-0/01 - Impressão de material para uso publicitário
1813-0/99 - Impressão de material para outros usos
1821-1/00 - Serviços de pré-impressão
1822-9/01 - Serviços de encadernação e plastificação
6190-6/01 - Provedores de acesso às redes de comunicações
6190-6/99 - Outras atividades de telecomunicações não especificadas anteriormente
6201-5/01 - Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda
6202-3/00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis
6203-1/00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis
6204-0/00 - Consultoria em tecnologia da informação
6209-1/00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação
6311-9/00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet
6319-4/00 - Portais, provedores de conteúdo e outros serviços de informação na internet
7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
7319-0/04 - Consultoria em publicidade
7320-3/00 - Pesquisas de mercado e de opinião pública
7490-1/04 - Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários
7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente
7733-1/00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório
8211-3/00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
8219-9/01 - Fotocópias
8219-9/99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente
8230-0/01 - Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas
8542-2/00 - Educação profissional de nível tecnológico
8599-6/03 - Treinamento em informática
8599-6/05 - Cursos preparatórios para concursos
8599-6/99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CLAUSULA III: DEMAIS CLÁUSULAS

As demais cláusulas constantes no contrato social e que não tenham sido mencionadas na presente alteração continuam inalteradas.

E por estar assim justo e acertado, assina a presente alteração do contrato social.

Parnaíba - PI, 24 de Abril de 2024

CRISTIANE MIRANDA BALLALAI
Sócio/Administrador

ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
00483420336	CRISTIANE MIRANDA BALLALAI

JUCEPI

CERTIFICO O REGISTRO EM 26/04/2024 13:26 SOB Nº 20240245601.
PROTOCOLO: 240245601 DE 25/04/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12405947731. CNPJ DA SEDE: 49419789000109.
NIRE: 22200672761. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 24/04/2024.
CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOS LTDA

MATEUS FRANCISCO SANTOS RUFINO VIEIRA
SECRETÁRIO-GERAL
www.piauidigital.pi.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.

PREFEITURA DE
CAXINGÓ
O POVO É O PODER

CONTRATO Nº 04.014/2025
INEXIGIBILIDADE Nº 014/2025

Contratação de empresa especializada para prestação de Assessoria técnica específica em monitoramento de indicadores da atenção primária à Saúde (APS), atendendo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Caxingó-PI, que será prestado nas condições estabelecidas no termo de referência e demais documentos técnicos que se encontram anexos nos autos da inexigibilidade nº 014/2025 que deu origem a este instrumento contratual.

1. DAS PARTES

1.1. CONTRATANTE: A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGÓ –PI,** inscrita no CNPJ nº 01.612.618/0001-75, com sede na Rua João Santos, nº 133, Centro, Caxingó/PI, neste ato representada pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO, por sua Secretária, a Sra. Berenice Diniz Amaral de Sousa, portadora do CPF nº 046.830.701-03.

1.2. CONTRATADA: A empresa **CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA,** inscrita no CNPJ Nº 49.419.789/0001-09, sediada na Rua Riachuelo, Nº 778, Bairro Centro, CEP: 64200-913 – RM, Centro de Serviços Ricardo Viana Mazulo, Sala 13, Parnaíba – PI, neste ato representada pela Sra. Cristiane Miranda Ballalai, portadora do CPF: 004.834.203-36.

2. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. As despesas referentes à execução do Contrato correrão por conta de dotação orçamentária:

Programa de trabalho: 10.301.0020.2160.0000
Projeto atividade: 2160
Elemento de despesa: 3.3.90.30
Fonte de recurso: 500, 600

3. PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. A presente contratação possui o valor mensal de **R$ 5.700,00 (cinco mil e setecentos reais),** por 12 (doze) meses.

4. VIGÊNCIA

4.1. O presente contrato terá a vigência de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de assinatura.

4.2. A vigência do presente contrato poderá prorrogada nos termos e limites legais, em especial o art. 107 da Lei 14.133/21, sujeita a avaliação de sua admissibilidade, possibilidade orçamentário financeira e conveniência administrativa quando da efetiva demanda pela prorrogação.

5. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1. Este Termo de Contrato vincula-se ao Processo Administrativo da **Inexigibilidade de Licitação nº 014/2025** e seus anexos, bem como à proposta apresentada, independentemente de transcrição.

5.2. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.2.1. Cumprir os serviços designados neste processo e na proposta comercial.

5.2.2. Manter todas as condições de habilitação durante a vigência do contrato.

5.2.3. Assumir inteira responsabilidade técnica e administrativa sobre o objeto contratado.

5.2.4. Responsabilizar-se por eventuais despesas resultantes da execução dos serviços contratados.

5.2.5. Responsabilizar-se por quaisquer danos pessoais e/ou materiais, causados por técnicos (empregados) e acidentes causados por terceiros, bem como pelo pagamento de salários, encargos sociais e trabalhistas, tributos e demais despesas eventuais, decorrentes da prestação dos serviços.

5.2.6. Comunicar imediatamente ao contratante qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária, e-mail, fax e telefone, indicado na respectiva proposta comercial, como também, outras informações julgadas necessárias para o recebimento de correspondências.

5.3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.3.1. Fiscalizar a execução do contrato.

5.3.2. Cumprir os compromissos financeiros assumidos com a contratada.

5.3.3. Tratar com a empresa contratada exclusivamente por meio de pessoa por ela indicada.

5.3.4. Fornecer e colocar à disposição da contratada todos os elementos e informações necessários à execução dos serviços.

5.3.5. Notificar formal e tempestivamente a contratada sobre eventuais irregularidades observadas na prestação dos serviços.

5.3.6. Notificar a contratada, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades ou quaisquer débitos de sua responsabilidade, garantindo a ela previamente o direito ao contraditório e à ampla defesa.

5.3.7. Responder pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo e de culpa.

6. PREÇO E CONDIÇÕES PARA PAGAMENTO

6.1. O pagamento será efetuado pela Contratante mensalmente, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura (corretamente preenchida e liquidada) contendo o detalhamento da execução do objeto e dos materiais empregados, ressalvados os casos em que a legislação preveja prazo inferior.

6.2. As disposições complementares previstas no projeto básico/termo de referência, que versam sobre pagamento e faturamento, são aplicáveis naquilo que não confrontar com o presente termo de contrato.

6.3. A apresentação da Nota Fiscal/Fatura deverá ocorrer após o período de adimplemento daparcela da contratação a que aquela se referir.

6.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

6.5. O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o "atesto" pelo servidor competente, condicionado este ato à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada em relação à etapa do cronograma físico financeiro executada e proporcionalmente aos quantitativos de serviços e materiais efetivamente prestados e empregados na mesma.

6.6. Será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade

verificada,sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a CONTRATADA:
6.6.1. não produziu os resultados acordados;
6.6.2. deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;
6.6.3. deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do objeto, ou utilizou-os com qualidade ou quantidadeinferior à demandada.

6.7. O pagamento será efetuado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pela CONTRATADA.

6.8. Será considerada data do pagamento aquela que constar do comprovante emitido pelo banco.

6.9. Antes de cada pagamento à CONTRATADA, deverá fornecer certidões estipuladas no edital para verificar a manutenção das condições de habilitação.

6.10. Constatando-se a situação de irregularidade da CONTRATADA, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período,a critério da contratante.

6.11. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da CONTRATADA, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

6.12. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CONTRATADA a ampla defesa.

6.13. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a CONTRATADA não regularize sua situação.

6.14. Somente por motivo de economicidade ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante, não será rescindido o contrato em execução com a CONTRATADA inadimplente com a regularização fiscal.

6.15. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação

aplicável.

7. REAJUSTE

7.1. Os preços são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

7.1.1. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da CONTRATADA, transcorridos 12 meses da apresentação da proposta, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o INPC/IBGE.

7.2. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
7.3. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8. FISCALIZAÇÃO

8.1. A execução do objeto será acompanhada, controlada, fiscalizada e avaliada pelo gestor docontrato, a quem caberá, nos termos do art. 170 da lei 14.133/2021, proceder às anotações das ocorrências relacionadas com a execução do objeto, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou das impropriedades observadas.

8.1.1. O gestor do contrato será também o fiscal respectivo, podendo delegar esta função.

8.2. O recebimento definitivo do objeto somente se efetivará após a atestação pelo gestor do contrato de que a execução observou todas as exigências contratualmente previstas.

8.3. A CONTATANTE se reserva o direito de não receber objeto executado em desacordo com as especificações, podendo rescindir a contratação e aplicar as penalidades previstas neste contrato ena legislação pertinente.

8.4. Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto contratado, deverão ser prontamente atendidas pela CONTRATADA, sem ônus adicionais para a CONTRATANTE.

9. RESPONSABILIDADE

9.1. A CONTRATADA, neste ato, assume perante a CONTRATANTE a responsabilidade civil relativamente a qualquer dano que a execução do objeto por ela efetivada venha a causar ao patrimônio público, ao pessoal da CONTRATANTE ou a terceiros. Nos termos do caput. e § 1° do art. 121 da lei 14.133/2021.
9.2. A CONTRATADA será responsável por todos os encargos (trabalhistas, sociais, previdenciários, tributários, fiscais, securitários, ou quaisquer outros, se for o caso) devidos para a execução deste contrato, devendo remeter à CONTRATANTE. os respectivos comprovantes, sempre que exigidos, nos termos do art. 120 da lei 14.133/2021.
9.3. A CONTRATADA não poderá, a título algum, ceder o objeto do presente contrato.
9.4. A CONTRATADA será obrigada a manter, durante a vigência do contrato, as condições de habilitação exigidas no processo licitatório, sendo obrigada a encaminhar à CONTRATANTE cópia da documentação respectiva sempre que solicitado por esta última.

10. CAUSAS DE EXTINÇÃO DO CONTRATO

10.1. Este contrato poderá ser extinto:

a) pelo decurso de seu prazo de vigência;
b) pelo integral cumprimento do seu objeto, atestado pelo gestor do contrato;
c) por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE;
d) por determinação judicial;
e) por ato unilateral da CONTRATANTE.

10.2. A rescisão unilateral do contrato prevista na subcláusula anterior poderá ser promovidapela CONTRATANTE nos seguintes casos:

a) inexecução parcial ou total das obrigações contratuais;
b) declaração de falência ou aceitação do pedido de recuperação judicial da CONTRATADA, no curso da execução deste contrato;
c) injustificada baixa na qualidade do objeto executado, a juízo da CONTRATANTE.

10.3. A decretação da rescisão unilateral poderá ser cumulada com a aplicação da multacontratual e de outras penalidades legalmente admissíveis.

12. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. Aplicam-se as regras estabelecidas no edital e no art. 156 da lei 14.133/2021 CONTRATADA que inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação ensejar o retardamento da execução do objeto; fraudar na execução do contrato; comportar-se de modo inidôneo; cometer fraude fiscal; ou não mantiver a proposta;

12.2. A inexecução total ou parcial no curso das contratações firmadas com o Município de Caxingó-PI acarretará as sanções administrativas cabíveis, observando-se sempre a faculdade da defesa prévia do interessado, nos termos do art. 157 da lei 14.133/2021.

12.3 Pela inexecução total ou parcial do objeto contratado, poderá o Município de Caxingó-PI, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, aplicar à CONTRATADA, as seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.4. Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

12.5. A sanção prevista no inciso I do item 12.3, deste contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave. Nos termos do art. 155 da lei 14.133/2021.

12.6. A sanção prevista no inciso II do item 12.3, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 desta Lei.

12.7. A sanção prevista no inciso III do item 12.3, será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do item 12.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos. Nos termos do art. 155 da lei 14.133/2021.

12.8. A sanção prevista no inciso IV do item 12.3, será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do item 12.3, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do item citado acima que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos. Nos termos do art. 155 da lei 14.133/2021.

a) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município de Caxingó-PI, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.;

b) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de suspensão aplicada com base na alínea anterior;

c) rescisão contratual, aplicável independentemente de efetiva aplicação de qualquer das penalidades anteriores precedida de decisão escrita e fundamentada pelo Prefeito do Município de Caxingó-PI.

12.9. Caberá ao Gestor do Contrato a aplicação de advertência, subsidiado pelas informações fornecidas pelo fiscal do contrato.

12.10. Caberá ao diretor, ou equivalente, da área gestora da contratação a aplicação da penalidade de multa, subsidiado pelas informações fornecidas pelo gestor do contrato, nos seguintes termos:

a) multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da lei 14.133/2021.

12.11. Os valores das multas aplicadas poderão ser descontados dos pagamentos devidos pelo Município de Caxingó-PI.

12.11.1. Se os valores das multas aplicadas forem superiores aos pagamentos devidos pelo Município de Caxingó-PI ou da garantia contratual, deverá a CONTRATADA recolher a diferença no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar de notificação específica para esse fim.

12.11.2. Em caso de não pagamento no prazo previsto no parágrafo anterior o valor da multa sofrerá correção diária pelo IPCA-E a partir da data da notificação.

12.11.3. A aplicação de qualquer penalidade não exclui a aplicação da multa.

12.11.4. As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

12.11.5. Caso a CONTRATANTE determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

12.12. Caberá ao Prefeito do Município de Caxingó-PI, no processo de penalização, mediante provocação fundamentada do AGENTE DE CONTRATAÇÃO OU DA COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO a outra pessoa pela autoridade superior determinada, ou equivalente, a que for subordinado o gestor respectivo:

a) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município de Caxingó-PI, por prazo 3 anos a 6 anos;

b) os atos e procedimentos para a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração, art. 161 da lei 14.133/2021.

12.13. A recusa injustificada da Adjudicatária em assinar o Contrato, após devidamente convocada, dentro do prazo estabelecido pela Administração, equivale à inexecução total do contrato, sujeitando-a às penalidades acima estabelecidas.

13. ADITAMENTO

13.1. Este contrato poderá ser alterado, nos termos e limites da legislação vigente, e sempre por meio de termo aditivo.
13.2. No interesse da Administração, o valor do contrato decorrente desta licitação poderá ser acrescido ou reduzido em até 25% com aumento ou supressão de serviços correspondentes, sem que disso resulte para contratada direito a qualquer reclamação ou indenização.

14. DA SUBCONTRATAÇÃO

14.1. É vedada a subcontratação do objeto deste contrato.

15. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

15.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

16. FORO

16.1. Fica eleito o foro da comarca de **Buriti dos Lopes - PI**, para dirimir as dúvidas oriundas deste contrato.

17. ACEITAÇÃO

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em três vias deigual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

gov.br Documento assinado digitalmente
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Data: 14/10/2025 12:31:16-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

gó -PI, 13 de Outubro de 2025.

Berenice Diniz Amaral De Sousa
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXINGÓ -PI
CONTRATANTE

gov.br Documento assinado digitalmente
CRISTIANE MIRANDA BALLALAI
Data: 13/10/2025 13:00:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Cristiane Miranda Ballalai
CONCEITO ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA
CNPJ Nº 49.419.789/0001-09
CONTRATADA

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:34:32

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

Dados do Recebedor

Conta Destino: 341/7696/00000099360-4

CPF/CNPJ: 49.419.789/0001-09

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CONCEITO ASSESSORIA E SERVICOSLTDA

Valor: R$ 5.700,00

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52882970

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: G7Y07Q4FGR57LYCK

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 - Ordinário

129007

OR - Ordinário 129007	FICHA: 402	DATA: 29/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: INEXIGIBILIDADE		PROCESSO: 003/2024	VENCIMENTO: 29/01/2026

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
200.000,00	5.700,00	131.384,44	62.915,56

VALOR EM R$

131.384,44 cento e trinta e um mil, trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos **********

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 JANEIRO DE 2026. CONTRATO Nº 01.0507/2024.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do **VALOR TOTAL DOS ITENS**

Código de APIicação: 999 Não se aplica

Fonte de REC. - MSC 1.600 Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa **131.384,44**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	129007	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 402	DATA: 29/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:INEXIGIBILIDADE	DOCUMENTO: NOTA FISCAL Nº	VENCIMENTO: 29/01/2026

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 JANEIRO DE 2026. CONTRATO Nº 01.0507/2024.	131.384,44
	DESCONTOS 1.970,77
OR - Ordinário	**VALOR A PAGAR** **122.844,45**

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
131.384,44	131.384,44	131.384,44	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 122.844,45

cento e vinte e dois mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e quarenta 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 29/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00436

DATA: 30/01/2026 VENCTO:29/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 CO NFORME FOLHA DE PAGAMENTO, NAS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚD E DE CAXINGÓ - PI, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026. CONTRATO N° 01.0507/2024.

Valor: **131.384,44**

(cento e trinta e um mil, trezentos e oitenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos)

* *

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 131.384,44**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
129007 /1	O 040100	10.301.0020.2160.0000	3.3.90.39.00	R$ 131.384,44	R$ 0,00	R$ 8.539,99	R$ 122.844,45
TOTAL				R$ 131.384,44	R$ 0,00	R$ 8.539,99	R$ 122.844,45

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 122.844,45**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	122	122.844,45
TOTAL. . .			R$ 122.844,45

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:07969003368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00437

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 1.970,77

(um mil, novecentos e setenta reais e setenta e sete centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.970,77**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
142	/1 E	990130		R$ 1.970,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.970,77
TOTAL				R$ 1.970,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.970,77

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.970,77**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	1970	1.970,77
TOTAL. . .			R$ 1.970,77

Despesa paga em 30/01/2026 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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL PROCESSO: 0000000178/ 2026

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 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS DA SAUDE CONFORME FOLHA DE PAGAMENTO, JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ACORDO COM A NOTA DE N° 108

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 30/01/2026 Hora: 10:04:00

VASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUI
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

EUSÉBIO

ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

DPS Nº 108
SÉRIE ELETRÔNICA

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - DPS

Data de Geração	29/01/2026	Competência	JAN/2026	Nº da DPS Substituída	0
Nº do RPS	0	Local da Prestação	CAXINGÓ-PI	Optante do Simples	NÃO

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

CoopNovaSaude

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	Eusébio	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	

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 JANEIRO DE 2026.
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,

TRIBUTOS FEDERAIS

Tipo Retenção		Aliq. PIS	0,00	PIS	0,00	Aliq. COFINS	0,00
COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	1.970,76

VALORES DO PRESTADOR		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO	CÁLCULO DO ISS	
Valor dos Serviços	131.384,44	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	131.384,44
(-) Desconto Incondicionado	0,00	**Tributada Fora do Município**	(-) Dedução permitida em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	1.970,76	**0-Nenhum**	Base de Cálculo	131.384,44
Outras Retenções	0,00	Código de Validação/Link	(X) Aliquota do ISS	5,0000
(-) ISS Retido	6.569,22	**tocda7wb5knfhsryjxlge49m62z**	ISS a Reter	(X)Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido	122.844,46	http://www.eusebio.ce.gov.br/	(=) Valor do ISS	6.569,22

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES PARA SERVIÇOS DE CONSTRUÇÃO CIVIL

CÓDIGO CNO/CEI OBRA		INSC. IMOBILIARIA (IPTU)	
ENDEREÇO	,		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tabela II com Vigência 01/01/2006

Impressa em: 29/01/26 17:42

Hora da emissão: 17:42:37

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
O(s) Material(s) 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, ___ de _____ de 20____
Funcionario 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 06:19:48 do dia 11/09/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/03/2026.
Código de controle da certidão: **061F.EC44.9C63.34DB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 55.270.149/0001-82
Razão Social: COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAU
Endereço: R 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 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:21/01/2026 a 19/02/2026

Certificação Número: 2026012104246264166654

Informação obtida em 29/01/2026 18:34:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

EUSÉBIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO
SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Nº 0000026626

DADOS DO CONTRIBUINTE OU RESPONSÁVEL

Inscrição Contribuinte / Nome

111953 - COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA

Endereço

R SANTA CECILIA, 84 SALA 06

CENTRO EUSEBIO-CE CEP: 61760105

Documento

C.N.P.J.: 55.270.149/0001-82

No. Requerimento

0000026626/2025

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, 22 DE DEZEMBRO DE 2025

Esta certidão é válida por 060 dias contados da data de emissão

VALIDA ATÉ: 19/02/2026

COD. VALIDAÇÃO:**0023E324A00000111953**

A autenticidade deste documento poderá ser verificada através do QR CODE.

EUSÉBIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO

SECRETARIA DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO

VALIDAÇÃO DE CERTIDÃO

Nº: 2025 / 0000026626

DOCUMENTO: C.N.P.J.: 55.270.149/0001-82

DATA DE EMISSÃO: 22/12/2025

Esta CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS foi emitida pelo Sistema SEFIN Online sendo válida até 19/02/26

EUSEBIO-CE, 22 DE DEZEMBRO DE 2025

CERTIDÃO VALIDADA VIA INTERNET

em 22/12/25 às 11:50:51

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: 79632505/2025
Expedição: 22/12/2025, às 11:54:16
Validade: 20/06/2026 - 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.

GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado

Certidão Negativa de Débitos Estaduais

202518056577

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 22/12/2025 ÀS 11:40:37
VÁLIDA ATÉ 20/02/2026

A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço www.sefaz.ce.gov.br

CoopNovaSaúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO-PI						
SECRETARIA DE SAUDE - CAXINGO-PI 01/2026						
002 - UBS ZUMIRA BRITO DOS SANTOS - CAXINGO-PI						
SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO
1	DALLAS ANTONIO DE ALMEIDA VIEIRA BARROS	ODONTOLOGO(A)	4.281,88	856,37	0,00	3.425,51
2	MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA FERREIRA	TEC. ENFERMAGEM	1.875,00	375,00	0,00	1.500,00
TOTAL			6.156,88	1.231,37	0,00	4.925,51

003 - UBS CLARINDO RODRIGUES DE CARVALHO - CAXINGO-PI						
SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO
1	CARLOS EDUARDO SANTOS DO LAGO	ODONTOLOGO(A)	3.460,21	692,04	0,00	2.768,17
2	ELIANE MARIA MELO	MEDICO(A)	7.500,25	1.500,05	741,27	5.258,93
3	FRANCISCA ADRIELE DA SILVA NUNES	TEC. ENFERMAGEM	3.484,53	696,90	0,00	2.787,63
4	JACKSON DAVID MARQUES MOREIRA	ENFERMEIRO(A)	4.859,00	971,80	0,00	3.887,20
5	JANAINA MARIA DOS SANTOS NASCIMENTO	FARMACEUTICO(A)	2.787,50	557,50	0,00	2.230,00
6	LARICE FRANÇA SOUSA SILVA	DENTISTA	2.912,50	582,50	0,00	2.330,00

COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
CNPJ: 55.270.149/0001-82
RUA SANTA CECILIA, 84 – SALA 06, BAIRRO CENTRO – CEP: 61.760-105, EUSÉBIO-CE
EMAIL: coopnovasaude@gmail.com TELEFONE: (85)9 9625-0335

7	LETICIA DE RESENDE SOBRINHO	ENFERMEIRO(A)	4.859,00	971,80	0,00	3.887,20
8	LUIZ CARLOS FERREIRA SAMPAIO FILHO	NUTRICIONISTA	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
9	MARLENE RODRIGUES GOMES	TEC. HIGIENE BUCAL	1.875,00	375,00	0,00	1.500,00
10	RONIE SOUSA DE ARAUJO	ENFERMEIRO(A)	4.859,00	971,80	0,00	3.887,20
11	VANIA ARAUJO DE SOUSA	ENFERMEIRO(A)	4.859,00	971,80	0,00	3.887,20
12	VINICIUS DA SILVA CAETANO	ODONTOLOGO(A)	3.460,21	692,04	0,00	2.768,17
TOTAL			**47.041,20**	**9.408,23**	**741,27**	**36.891,70**

004 - UBS IZABEL OLIVEIRA DA SILVA - CAXINGO-PI

SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO
1	ANTONIO HIGOR DA SILVA SOUZA	EDUCADOR FISICO	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
2	ROSEANE DA SILVA BENEDITO	TEC. ENFERMAGEM	3.465,32	693,06	0,00	2.772,26
TOTAL			**5.590,32**	**1.118,06**	**0,00**	**4.472,26**

005 - PS LUIZ COELHO DE REZENDE - CAXINGO-PI

SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO

1	DANIEL ALVES MACHADO	TEC. ENFERMAGEM	3.484,53	696,90	0,00	2.787,63
TOTAL			**3.484,53**	**696,90**	**0,00**	**2.787,63**

007 - PS AIRES PORTELA DE SAMPAIO - CAXINGO-PI

SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO
1	ANA PAULA CARVALHO DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	3.484,53	696,90	0,00	2.787,63
2	CAMILA MAILA FONTENELE BELTRÃO	MEDICO(A)	7.500,25	0,00	986,86	6.513,39
TOTAL			**10.984,78**	**696,90**	**986,86**	**9.301,02**

006 - NASF - CAXINGO-PI

SEQ	COOPERADOS	FUNÇÃO	VALOR BRUTO	INSS 20%	IRRF	VALOR LÍQUIDO
1	ALAYRA PINHEIRO DOS SANTOS RODRIGUES	FISIOTERAPEUTA	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
2	CLEANNE VIEIRA NERES	FISIOTERAPEUTA	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
3	JAYANNE MACHADO SOUSA	FISIOTERAPEUTA	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
4	LISS RAFAELY DE SOUSA SANTOS AMORIM	NUTRICIONISTA	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00
5	MARIA AMELIA DE SOUSA	PSICOLOGO (A)	2.125,00	425,00	0,00	1.700,00

COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
CNPJ: 55.270.149/0001-82
RUA SANTA CECILIA, 84 – SALA 06, BAIRRO CENTRO – CEP: 61.760-105, EUSÉBIO-CE
EMAIL: coopnovasaude@gmail.com TELEFONE: (85)9 9625-0335

CoopNovaSaúde

TOTAL	10.625,00	2.125,00	0,00	8.500,00

TOTAL BRUTO	83.882,71
TOTAL INSS	15.276,46
TOTAL IRRF	1.728,13
TOTAL LIQUIDO	66.878,12

COOPNOVASAUDE COOPERATIVA NOVA DOS PROFISSIONAIS DA SAUDE LTDA
CNPJ: 55.270.149/0001-82
RUA SANTA CECILIA, 84 – SALA 06, BAIRRO CENTRO – CEP: 61.760-105, EUSÉBIO-CE
EMAIL: coopnovasaude@gmail.com TELEFONE: (85)9 9625-0335

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:52:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 122.844,46

Finalidade: 05 - Pagamentos de Fornecedores

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 07905967

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: R2TN7NMP93RK96JT

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: 04/02/2026 às 11:52:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 1.970,76

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 08004627

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 0YFSJCM10UMAJVLG

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 - Ordinário

128107

OR - Ordinário 128107	FICHA: 430	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
10.301.0025.2162.0000	Ações de Vigilância Sanitária

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
123.420,00	0,00	12.144,00	111.276,00

VALOR EM R$ 12.144,00

doze mil, cento e quarenta e quatro reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) 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 APIicação: 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

12.144,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128107	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 430	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026	

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 12.144,00 DESCONTOS 5.539,85
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**6.604,15**

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
12.144,00	12.144,00	12.144,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 6.604,15
seis mil, seiscentos e quatro reais e quinze 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00405

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) UNIDADE: 100005

Valor 12.144,00

(doze mil, cento e quarenta e quatro reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 12.144,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128107 / 1	040100	10.301.0025.2182.0000	3.1.90.11.00	R$ 12.144,00	R$ 0,00	R$ 5.539,85	R$ 6.604,15
TOTAL				R$ 12.144,00	R$ 0,00	R$ 5.539,85	R$ 6.604,15

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 6.604,15**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1146	6.604,15
TOTAL. . .			R$ 6.604,15

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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 - Ordinário

128108

OR - Ordinário 128108	FICHA: 430	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
123.420,00	12.144,00	4.857,60	106.418,40

VALOR EM R$ 4.857,60

quatro mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e sessenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) 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 APIicação: 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 4.857,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 128108 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 430	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 4.857,60 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**4.857,60**

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
4.857,60	4.857,60	4.857,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 4.857,60
quatro mil, oitocentos e cinquenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00406

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) UNIDADE: 100005

Valor 4.857,60

(quatro mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e sessenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 4.857,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128108	/1 O	040100 10.301.0025.2182.0000	3.1.90.11.00	R$ 4.857,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.857,60
TOTAL				R$ 4.857,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.857,60

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 4.857,60**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1146	4.857,60
TOTAL. . .			R$ 4.857,60

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:02606023168

SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

Unidade Orçamentária igual a 100005

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	624,50
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	812,36
					D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	1.922,62	2.327,78

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	3.036,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	485,76	3.764,64

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	3.036,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	408,38
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	833,42	3.416,98

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	09/03/2001	0004 - AGENTE DE ENDEMIAS

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	1.161,93
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	650,36
					D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	2.298,05	1.952,35

Total Vínculo: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.144,00	17.001,60	17.001,60	5.539,85	11.461,75

Total Unidade: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.144,00	17.001,60	17.001,60	5.539,85	11.461,75

Total Subdivisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.144,00	17.001,60	17.001,60	5.539,85	11.461,75

Total Divisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.144,00	17.001,60	17.001,60	5.539,85	11.461,75

Unidade Orçamentária igual a 100005

Total Geral: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	12.144,00	17.001,60	17.001,60	5.539,85	11.461,75

Resumo Contábil

Unidade Orçamentária igual a 100005

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	17.001,60
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	17.001,60
Total de Descontos	5.539,85
Total Líquido	11.461,75
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	17.001,60 (+)
Total Patronal	1.943,04 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	18.944,64

Total de Descontos	
Total de Descontos	5.539,85 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	5.539,85

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.943,04	0,00	0,00	0,00	1.943,04
Total	1.943,04	0,00	0,00	0,00	1.943,04

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	4
Total	4
Quantidade de trabalhadores processados	4

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	4	120,00	12.144,00	Salário Base
004	INSALUBRIDADE 40%	4	160,00	4.857,60	Insalubridade

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	160,00	4.857,60
Salário Base	120,00	12.144,00
Total	**280,00**	**17.001,60**

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	2	0,00	1.058,74	
082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	3	6,00	182,16	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	4	56,00	1.700,16	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	62,00	5.539,85
Total	**62,00**	**5.539,85**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.700,16
Total	1.700,16

Base de I.R.R.F.	**17.001,60**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**12.144,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	12.144,00

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: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA	917.477.673-87	4.250,40	1.922,62	2.327,78	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18107-2
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS	998.398.143-20	4.250,40	485,76	3.764,64	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18108-0
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE	924.747.053-68	4.250,40	833,42	3.416,98	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18014-9
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	921.938.033-15	4.250,40	2.298,05	1.952,35	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18077-7
Qtde Vinculo: 4			**17.001,60**	**5.539,85**	**11.461,75**			
Qtde Unidade: 4			**17.001,60**	**5.539,85**	**11.461,75**			
Qtde Subdivisão: 4			**17.001,60**	**5.539,85**	**11.461,75**			
Qtde Divisão: 4			**17.001,60**	**5.539,85**	**11.461,75**			
Qtde Total: 4			**17.001,60**	**5.539,85**	**11.461,75**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:21:05

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 2.327,78

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359790

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: VVUXWPYE6SZ8URCU

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: 04/02/2026 às 11:21:05

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000018014-9

CPF/CNPJ: 924.747.053-68

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: JOSE DOS REMEDIOS M DE SOUSA

Valor: R$ 3.416,98

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359805

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 4S1HYEKL87YPRJ62

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: 04/02/2026 às 11:21:05

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$ 1.952,35
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359809
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: YAZ663MAC9A5YUSP

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: 04/02/2026 às 11:21:05

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.764,64

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359787

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: K9EL5NWPXNRR6CUG

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 - Ordinário

128120

OR - Ordinário 128120	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
72.600,00	0,00	35.217,60	37.382,40

VALOR EM R$ 35.217,60

trinta e cinco mil, duzentos e dezessete reais e sessenta centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) 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 APIicação: 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

35.217,60

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128120	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 10 0004

VALOR BRUTO 35.217,60
DESCONTOS 17.445,19

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **17.772,41**

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
35.217,60	35.217,60	35.217,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 17.772,41

dezessete mil, setecentos e setenta e dois 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00422

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 100004

Valor 35.217,60

(trinta e cinco mil, duzentos e dezessete reais e sessenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 35.217,60**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128120 / 1	0 040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 35.217,60	R$ 0,00	R$ 17.445,19	R$ 17.772,41
TOTAL				R$ 35.217,60	R$ 0,00	R$ 17.445,19	R$ 17.772,41

Despesa Líquida: . . . . **R$ 17.772,41**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3610	17.772,41
TOTAL. . .			R$ 17.772,41

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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 - Ordinário

128121

OR - Ordinário 128121	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
72.600,00	35.217,60	14.087,04	23.295,36

VALOR EM R$

14.087,04 quatorze mil e oitenta e sete reais e quatro centavos ********** *******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) 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 APIcação: 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

14.087,04

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 128121 **SUBEMPENHO N°** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 14.087,04 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**14.087,04**

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
14.087,04	14.087,04	14.087,04	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 14.087,04

quatorze mil e oitenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00423

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12
Endereço:
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 100004

Valor 14.087,04
(quatorze mil e oitenta e sete reais e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 14.087,04**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128121 /1 O	040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 14.087,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.087,04
TOTAL				R$ 14.087,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.087,04

Despesa Líquida: . . . . **R$ 14.087,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3610	14.087,04
TOTAL. . .			R$ 14.087,04

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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 - Ordinário

128122

OR - Ordinário 128122	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.50	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
72.600,00	49.304,64	1.214,40	22.080,96

VALOR EM R$ 1.214,40 um mil, duzentos e quatorze reais e quarenta centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) 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 APIicação: 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
1.214,40

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353
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 128122 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 10 0004

VALOR BRUTO 1.214,40
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **1.214,40**

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
3.1.90.11.50	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 50	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.214,40	1.214,40	1.214,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.214,40

um mil, duzentos e quatorze 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00424

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 100004

Valor: 1.214,40

(um mil, duzentos e quatorze reais e quarenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.214,40**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128122	/1	O	040100 10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.214,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.214,40
TOTAL					R$ 1.214,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.214,40

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.214,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3610	1.214,40
TOTAL. . .			R$ 1.214,40

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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 - Ordinário

128123

OR - Ordinário 128123	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
72.600,00	50.519,04	3.036,00	19.044,96

VALOR EM R$ ***3.036,00 três mil e trinta e seis reais ********** ***

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) 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 APIicação: 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 **3.036,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353
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	128123	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 440	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 10 0004	VALOR BRUTO 3.036,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**3.036,00**

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
3.036,00	3.036,00	3.036,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 3.036,00
três mil e trinta e seis 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00425

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) UNIDADE: 100004

Valor 3.036,00
(três mil e trinta e seis reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.036,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128123 / 1	O 040100	10.301.0025.2185.0000	3.1.90.11.00	R$ 3.036,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.036,00
TOTAL				R$ 3.036,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.036,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.036,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103 Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3610	3.036,00
TOTAL. . .			R$ 3.036,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 30/01/2026 - 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

Matricula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	06/03/2014	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	18.00D	1.821,60	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	728,64	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04
P	903	SALARIO MATERNIDADE	12.00D	1.214,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	3.764,64	3.764,64	485,76	3.278,88

Matricula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	01/06/2003	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	859,74
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	593,48
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	1.878,26	2.372,14

Matricula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	01/06/2004	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	1.272,00
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	1.697,04	2.553,36

Matricula	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	3.036,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	485,76	3.764,64

Matricula	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	3.036,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	425,04	3.825,36

Matricula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	02/12/2002	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	485,76	3.764,64

Matricula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	01/06/2004	0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	1.495,21
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	538,35
					D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	196,56

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

				D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00 60,72
				D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	2.715,88	1.534,52

Matrícula 36-1 — Nome do Trabalhador: JOSE KLEBER DE LIMA — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00 1.588,20
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	2.013,24	2.237,16

Matrícula 36-1 — Nome do Trabalhador: LUIZA PEREIRA CARVALHO — Admissão: 02/06/2004 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00 1.231,52
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	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 60,72
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	2.151,91	2.098,49

Matrícula 37-1 — Nome do Trabalhador: MARLENE RIBEIRO FRANCO — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00 60,72
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	485,76	3.764,64

Matrícula 38-1 — Nome do Trabalhador: PEDRO ALVES CARDOSO FILHO — Admissão: 02/05/2012 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00 1.477,07
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	036	CONSIGNADO BB - IV	1.00 181,17
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	2.083,28	2.167,12

Matrícula 39-1 — Nome do Trabalhador: RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO — Admissão: 02/12/2002 — Cargo: 0008 - AGENTE DE SAUDE

P	001	VENCIMENTO	30.00D	3.036,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00 363,37
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	1.214,40	D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00 60,72
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00 425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	4.250,40	4.250,40	849,13	3.401,27

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	3.036,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00 472,26
					D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00 206,93
					D	007	CONSIGNADO BB - III	1.00 288,01
					D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00 235,41

Unidade Orçamentária igual a 100004

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

D	082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	2.00	60,72
D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	425,04

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	3.036,00	3.036,00	3.036,00	1.688,37	1.347,63

Total Vinculo: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	39.468,00	53.555,04	53.555,04	17.445,19	36.109,85

Total Unidade: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	39.468,00	53.555,04	53.555,04	17.445,19	36.109,85

Total Subdivisão: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	39.468,00	53.555,04	53.555,04	17.445,19	36.109,85

Total Divisão: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	39.468,00	53.555,04	53.555,04	17.445,19	36.109,85

Total Geral: 13

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	39.468,00	53.555,04	53.555,04	17.445,19	36.109,85

Resumo Contábil

23/01/2026 15:39:38

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
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	52.340,64
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	1.214,40
Benefícios Assistenciais	0,00
Total Bruto	53.555,04
Total de Descontos	17.445,19
Total Líquido	36.109,85
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	53.555,04 (+)
Total Patronal	6.314,88 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	59.869,92
Total de Descontos	
Total de Descontos	17.445,19 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	17.445,19

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	6.314,88	0,00	0,00	0,00	6.314,88
Total	6.314,88	0,00	0,00	0,00	6.314,88

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	11
94 - Afastamento por Doença não relacionada ao trabalho	1
95 - Afastamento por Licença Maternidade/Paternidade	1
Total	13
Quantidade de trabalhadores processados	13

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
001	VENCIMENTO	12	348,00	35.217,60	Salário Base
004	INSALUBRIDADE 40%	12	480,00	14.087,04	Insalubridade
903	SALARIO MATERNIDADE	1	12,00	1.214,40	Salário Maternidade
917	AFASTADO AUX.DOENCA	1	30,00	3.036,00	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	30,00	3.036,00
Insalubridade	480,00	14.087,04
Salário Maternidade	12,00	1.214,40
Salário Base	348,00	35.217,60
Total	**870,00**	**53.555,04**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	6	0,00	7.124,00	
006	CONSIGNADO BB - II	3	0,00	1.121,76	
007	CONSIGNADO BB - III	2	0,00	401,29	
008	CONSIGNADO CEF - I	4	0,00	2.409,13	
009	CONSIGNADO CEF - II	1	0,00	196,56	
036	CONSIGNADO BB - IV	1	0,00	181,17	
082	CONTRIBUICAO SINDEACS - PI	8	16,00	485,76	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	13	182,00	5.525,52	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	198,00	17.445,19
Total	**198,00**	**17.445,19**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:39:38

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

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	5.525,52
Total	5.525,52

Base de I.R.R.F.	**53.555,04**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**39.468,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	39.468,00

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: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
27-1	ADRIANA PEREIRA DE CARVALHO	050.390.653-02	3.764,64	485,76	3.278,88	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	20199-5
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	985.330.023-00	4.250,40	1.878,26	2.372,14	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18007-6
30-1	FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS	857.724.533-00	4.250,40	1.697,04	2.553,36	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18041-6
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO	923.782.343-68	4.250,40	485,76	3.764,64	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18102-1
32-1	FRANCISCO EUDES DE JESUS DE	013.543.783-00	4.250,40	425,04	3.825,36	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	39286-3
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	957.602.963-53	4.250,40	485,76	3.764,64	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18068-8
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	006.618.033-33	4.250,40	2.715,88	1.534,52	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18139-0
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	826.352.933-68	4.250,40	2.013,24	2.237,16	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	15941-7
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	834.883.593-87	4.250,40	2.151,91	2.098,49	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18004-1
37-1	MARLENE RIBEIRO FRANCO	760.620.313-04	4.250,40	485,76	3.764,64	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18022-X
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	014.177.103-81	4.250,40	2.083,28	2.167,12	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18494-2
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	938.220.733-34	4.250,40	849,13	3.401,27	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18003-3
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	840.415.871-15	3.036,00	1.688,37	1.347,63	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17799-7
Qtde Vinculo: 13			**53.555,04**	**17.445,19**	**36.109,85**			
Qtde Unidade: 13			**53.555,04**	**17.445,19**	**36.109,85**			
Qtde Subdivisão: 13			**53.555,04**	**17.445,19**	**36.109,85**			
Qtde Divisão: 13			**53.555,04**	**17.445,19**	**36.109,85**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 13			**53.555,04**	**17.445,19**	**36.109,85**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.278,88

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359666

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: M3QGX67EFT26U8QK

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 2.372,14

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359671

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 0ZM5FME2W00PK9RP

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: 04/02/2026 às 11:17:39

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 4366 / 1288 / 000782462685-8

Dados do Destinatário

Nome: FRANCISCO ARAUJO DOS SANTOS

Valor: R$ 2.553,36

Informações do Pagamento

Data da Transação: 30/01/2026

Código da Operação: 300615

Chave de Segurança: ZAFTYSVMN46SYK8F

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 DE

Valor: R$ 3.825,36

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359684

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 1W9XVVWY1VKXPC5E

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.764,64

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359679

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: KAHM8RC88G5HX6QW

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.764,64

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359700

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: P0AJ7AYST7820Q8T

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 LIMAALVES

Valor: R$ 1.534,52

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359702

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 2PS7CAK6EXLXGRQH

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 2.237,16

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359708

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 3AA5P8KU64V96G5G

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 2.098,49

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359713

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 5UK73LVAGQPLJMCU

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.764,64

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359719

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: FF1UWPAVTE8X34X4

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 2.167,12

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359724

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 8F5X42SYYF628KYK

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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 FILHO
Valor: R$ 3.401,27
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359744
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: YS582HJEPL1LPJAW

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: 04/02/2026 às 11:16:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 1.347,63

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359758

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: VL43AMM3LVVMKM9J

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 - Ordinário

128113

OR - Ordinário 128113	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026	

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 Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
363.000,00	0,00	9.726,00	353.274,00

VALOR EM R$

9.726,00 nove mil, setecentos e vinte e seis reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) 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

9.726,00

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128113	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 10 0006	9.726,00
	DESCONTOS 3.231,17
OR - Ordinário	**VALOR A PAGAR** **6.494,83**

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
9.726,00	9.726,00	9.726,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 6.494,83

seis mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e oitenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00409

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 100006

Valor 9.726,00

(nove mil, setecentos e vinte e seis reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 9.726,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128113	/1	O	040100 10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 9.726,00	R$ 0,00	R$ 3.231,17	R$ 6.494,83
TOTAL					R$ 9.726,00	R$ 0,00	R$ 3.231,17	R$ 6.494,83

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 6.494,83**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1890	6.494,83
TOTAL. . .			R$ 6.494,83

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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 - Ordinário

128114

OR - Ordinário 128114	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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 Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
363.000,00	9.726,00	1.945,20	351.328,80

VALOR EM R$

1.945,20 um mil, novecentos e quarenta e cinco reais e vinte centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) 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

1.945,20

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128114	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 1.945,20 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.945,20**

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
3.1.90.11.10	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 10	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.945,20	1.945,20	1.945,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.945,20
um mil, novecentos e quarenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00410

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 100006

Valor 1.945,20

(um mil, novecentos e quarenta e cinco reais e vinte centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.945,20**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128114	/1	O	040100 10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.945,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.945,20
TOTAL					R$ 1.945,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.945,20

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.945,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1890	1.945,20
TOTAL. . .			R$ 1.945,20

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:

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 - Ordinário

128115

OR - Ordinário 128115	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026	

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 Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
363.000,00	11.671,20	450,00	350.878,80

VALOR EM R$

450,00 quatrocentos e cinquenta reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) 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 APIicação: 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: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 128115 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 450,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00411

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 100006

Valor: 450,00
(quatrocentos e cinquenta reais) **

Despesa Bruta: . . . . **R$ 450,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128115 /1 O	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1890	450,00
TOTAL. . .			R$ 450,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
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 - Ordinário

128116

OR - Ordinário 128116	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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 Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
363.000,00	12.121,20	10.013,58	340.865,22

VALOR EM R$

10.013,58

dez mil e treze reais e cinquenta e oito centavos ********** *******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) 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

10.013,58

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128116	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 453	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 10 0006

VALOR BRUTO 10.013,58
DESCONTOS 0,00

OR - Ordinário **VALOR A PAGAR** **10.013,58**

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
10.013,58	10.013,58	10.013,58	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 10.013,58

dez mil e treze reais e cinquenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00412

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) UNIDADE: 100006

Valor: 10.013,58
(dez mil e treze reais e cinquenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 10.013,58**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128116 / 1	O 040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.00	R$ 10.013,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.013,58
TOTAL				R$ 10.013,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.013,58

Despesa Líquida: . . . . **R$ 10.013,58**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	18909	10.013,58
TOTAL. . .			R$ 10.013,58

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 30/01/2026 - 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	1.621,00	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	101,92
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.337,86					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	5.283,06	5.283,06	328,86	4.954,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	01/10/2009	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	363,81
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	610,20	1.335,00

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
19-1	FABIO MOTA MACHADO	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	101,92
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.337,86					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	5.283,06	5.283,06	328,86	4.954,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	101,92
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.337,86					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	5.283,06	5.283,06	328,86	4.954,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	01/03/2011	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	006	CONSIGNADO BB - II	1.00	178,33
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	007	CONSIGNADO BB - III	1.00	391,09
					D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	815,81	1.129,39

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	01/02/2005	0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	162,46
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	D	008	CONSIGNADO CEF - I	1.00	293,72
P	025	GRATIFICAÇÃO	1.00	450,00	D	009	CONSIGNADO CEF - II	1.00	116,01
					D	045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	1.00	19,45
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	2.395,20	2.395,20	818,58	1.576,62

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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

Matricula	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	9.726,00	22.134,78	23.934,78	5.031,17	18.903,61

Total Unidade: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.726,00	22.134,78	23.934,78	5.031,17	18.903,61

Total Subdivisão: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.726,00	22.134,78	23.934,78	5.031,17	18.903,61

Total Divisão: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	9.726,00	22.134,78	23.934,78	5.031,17	18.903,61

Total Geral: 7

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**9.726,00**	**22.134,78**	**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:43:41

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	22.134,78
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
Beneficios Assistenciais	0,00
Total Bruto	22.134,78
Total de Descontos	3.231,17
Total Líquido	18.903,61
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	22.134,78 (+)
Total Patronal	1.556,16 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	23.690,94
Total de Descontos	
Total de Descontos	3.231,17 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	3.231,17

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vinculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.556,16	0,00	0,00	0,00	1.556,16
Total	1.556,16	0,00	0,00	0,00	1.556,16

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	11.526,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	6	120,00	1.945,20	Insalubridade
017	PRODUÇÃO	3	0,00	10.013,58	Gratificações
025	GRATIFICAÇÃO	1	0,00	450,00	Gratificações

Resumo de Proventos por Classificação

Insalubridade	120,00	1.945,20
Gratificações	0,00	10.463,58
Salário Base	210,00	11.526,00
Total	**330,00**	**23.934,78**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	1	0,00	162,46	
006	CONSIGNADO BB - II	1	0,00	178,33	
007	CONSIGNADO BB - III	1	0,00	391,09	
008	CONSIGNADO CEF - I	2	0,00	657,53	
009	CONSIGNADO CEF - II	1	0,00	116,01	
045	CONTRIBUIÇÃO SENATEPI	3	3,00	58,35	
064	FALTAS INJUSTIFICADAS RPPS	1	30,00	1.800,00	Valor já descontado do Bruto
920	IRRF - SALARIO	3	82,50	305,76	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	6	84,00	1.361,64	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	169,50	3.231,17
Valor já descontado do Bruto	30,00	1.800,00
Total	**199,50**	**5.031,17**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:43:41

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

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.361,64
Total	1.361,64

Base de I.R.R.F.	**22.134,78**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**9.726,00**
Base de Previdência por Vinculo	Valor
02 - EFETIVOS	9.726,00

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: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO	786.628.423-72	5.283,06	328,86	4.954,20	001-Banco do Brasil S.A.	0252-6	5905-6
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	700.199.593-20	1.945,20	610,20	1.335,00	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	5512-3
19-1	FABIO MOTA MACHADO	682.049.143-34	5.283,06	328,86	4.954,20	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	6982-5
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	895.421.263-87	5.283,06	328,86	4.954,20	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	28627-3
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	016.240.273-26	1.945,20	815,81	1.129,39	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17445-9
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	307.548.791-00	2.395,20	818,58	1.576,62	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			**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**			
Qtde Unidade: 7			**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**			
Qtde Subdivisão: 7			**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**			
Qtde Divisão: 7			**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 7			**23.934,78**	**5.031,17**	**18.903,61**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 4.954,20

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359818

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: TTE7QJWQ1FH84MK5

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: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$ 1.335,00
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359825
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: 3ERTSSFCL6NA4HLU

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: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$ 4.954,20
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359831
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: T66V0GJPGR0LV1C1

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: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 4.954,20

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359844

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: G1NPLCW53R15VN29

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: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$ 1.129,39
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359888
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: AKAEHZJAA7K4EA8T

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: 04/02/2026 às 11:22:40

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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$ 1.576,62
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359897
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: 8F30MX3PJY2E2EHT

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 - Ordinário

128102

OR - Ordinário 128102	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
137.940,00	0,00	8.105,00	129.835,00

VALOR EM R$ 8.105,00 oito mil, cento e cinco reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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 APIicação: 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 **8.105,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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° 128102	SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 8.105,00 DESCONTOS 4.629,12
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**3.475,88**

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
8.105,00	8.105,00	8.105,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 3.475,88
três mil, quatrocentos e setenta e cinco reais e oitenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00401

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 100008

Valor : 8.105,00
(oito mil, cento e cinco reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.105,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128102 /1 O	040100	10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 8.105,00	R$ 0,00	R$ 4.629,12	R$ 3.475,88
TOTAL				R$ 8.105,00	R$ 0,00	R$ 4.629,12	R$ 3.475,88

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.475,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103 (Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103)

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1404	3.475,88
TOTAL. . .			R$ 3.475,88

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368 (Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA)

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 - Ordinário

128103

OR - Ordinário 128103	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
137.940,00	8.105,00	2.917,80	126.917,20

VALOR EM R$

2.917,80

dois mil, novecentos e dezessete reais e oitenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	**2.917,80**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128103	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 2.917,80 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**2.917,80**

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
2.917,80	2.917,80	2.917,80	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.917,80
dois mil, novecentos e dezessete 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00402

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 100008

Valor 2.917,80

(dois mil, novecentos e dezessete reais e oitenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 2.917,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128103	/1	C	040100 10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 2.917,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.917,80
TOTAL					R$ 2.917,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.917,80

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 2.917,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04083070103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1404	2.917,80
TOTAL. . .			R$ 2.917,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269023068

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 - Ordinário

128104

OR - Ordinário 128104	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
137.940,00	11.022,80	937,58	125.979,62

VALOR EM R$

937,58

novecentos e trinta e sete reais e cinquenta e oito centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
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	**937,58**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 128104 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 937,58 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**937,58**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2188.0000	Ações do Programa de Incentivo Saúde Bucal
3.1.90.11.45	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 45	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
937,58	937,58	937,58	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 937,58

novecentos e trinta e sete reais e cinquenta 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00403

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 100008

Valor 937,58

(novecentos e trinta e sete reais e cinquenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 937,58**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128104 /1 O	040100	10.301.0025.2188.0000	3.1.90.11.00	R$ 937,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 937,58
TOTAL				R$ 937,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 937,58

Despesa Líquida: . . . . **R$ 937,58**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1404	937,58
TOTAL. . .			R$ 937,58

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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 - Ordinário

128105

OR - Ordinário 128105	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
137.940,00	11.960,38	6.712,10	119.267,52

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
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	**6.712,10**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128105	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 465	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 6.712,10 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00404

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12
Endereço:
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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
128105 /1	O 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1404	6.712,10
TOTAL. . .			R$ 6.712,10

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 30/01/2026 - 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	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	1.975,97
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	648,40	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	241,67
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.356,05	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	5.625,45	5.625,45	2.444,58	3.180,87

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
48-1	JACKELINE SAMPAIO SOUZA	01/10/2007	0011 - AUX DE CONSULTORIO DENTARIO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	133,12
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	648,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	2.269,40	2.269,40	360,06	1.909,34

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	1.621,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	648,40					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	2.269,40	2.269,40	226,94	2.042,46

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	01/06/1999	0010 - ATENDENTE DE CONSULTORIO MEDICO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	181,96
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	324,20	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	226,94

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	1.945,20	1.945,20	746,27	1.198,93

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	01/10/2007	0023 - ODONTOLOGO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.621,00	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	624,33
P	004	INSALUBRIDADE 40%	40.00	648,40	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	226,94
P	017	PRODUÇÃO	1.00	3.356,05					
P	908	1/3 FERIAS	15 D	937,58					

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.621,00	6.563,03	6.563,03	851,27	5.711,76

Total Vínculo: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.105,00	18.672,48	18.672,48	4.629,12	14.043,36

Total Unidade: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.105,00	18.672,48	18.672,48	4.629,12	14.043,36

Unidade Orçamentária igual a 100008

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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	8.105,00	18.672,48	18.672,48	4.629,12	14.043,36

Total Divisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	8.105,00	18.672,48	18.672,48	4.629,12	14.043,36

Total Geral: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**8.105,00**	**18.672,48**	**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:47:22

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	18.672,48
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	18.672,48
Total de Descontos	4.629,12
Total Líquido	14.043,36
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	18.672,48 (+)
Total Patronal	1.296,80 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	19.969,28

Total de Descontos	
Total de Descontos	4.629,12 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	4.629,12

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.296,80	0,00	0,00	0,00	1.296,80
Total	1.296,80	0,00	0,00	0,00	1.296,80

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	8.105,00	Salário Base
003	INSALUBRIDADE 20%	1	20,00	324,20	Insalubridade
004	INSALUBRIDADE 40%	4	160,00	2.593,60	Insalubridade
017	PRODUÇÃO	2	0,00	6.712,10	Gratificações
908	1/3 FERIAS	1	15,00	937,58	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	15,00	937,58
Insalubridade	180,00	2.917,80
Gratificações	0,00	6.712,10
Salário Base	150,00	8.105,00
Total	**345,00**	**18.672,48**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
005	CONSIGNADO BB - I	3	0,00	2.291,05	
006	CONSIGNADO BB - II	1	0,00	297,47	
014	CONVENIO MED/ODONT	1	0,00	39,90	
920	IRRF - SALARIO	2	55,00	866,00	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	5	70,00	1.134,70	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	125,00	4.629,12
Total	**125,00**	**4.629,12**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.134,70

Resumo Contábil

23/01/2026 15:47:22

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

Total	1.134,70

Base de I.R.R.F.	**18.672,48**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**8.105,00**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	8.105,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
01/2026

Folha Mensal

Relação de Valores

23/01/2026

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO								
Vínculo: 02 - EFETIVOS								
16-1	ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA	743.541.833-15	5.625,45	2.444,58	3.180,87	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	10010-2
48-1	JACKELINE SAMPAIO SOUZA	463.214.113-53	2.269,40	360,06	1.909,34	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	37790-2
54-1	MARIA ELIANE SABINO DA SILVA	000.205.623-22	2.269,40	226,94	2.042,46	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	18732-1
55-1	MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	001.923.943-20	1.945,20	746,27	1.198,93	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	19171-X
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	350.196.973-20	6.563,03	851,27	5.711,76	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	7258-3
Qtde Vínculo: 5			**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**			
Qtde Unidade: 5			**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**			
Qtde Subdivisão: 5			**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**			
Qtde Divisão: 5			**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**			
Qtde Total: 5			**18.672,48**	**4.629,12**	**14.043,36**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:27:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 3.180,87

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359913

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 0FREWPGLG2U8MS36

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: 04/02/2026 às 11:27:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 1.909,34

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359928

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: F6V20T4QCYT1WVEY

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: 04/02/2026 às 11:27:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
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 DA SILVA
Valor: R$ 2.042,46
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026
Código da Operação: 86359934
Data da Operação: 30/01/2026
Chave de Segurança: V67TYG6Z3X0HQVRN

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: 04/02/2026 às 11:27:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 1.198,93

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359943

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: AL1K5VK8CWW6NZCA

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: 04/02/2026 às 11:27:59

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: WASHIGTON LUIZ BRITO DE SOUSA

Valor: R$ 5.711,76

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359949

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 1UX6VUW83RALRTA3

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 - Ordinário

128110

OR - Ordinário 128110	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
116.160,00	0,00	1.920,00	114.240,00

VALOR EM R$

1.920,00

um mil, novecentos e vinte reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
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	**1.920,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128110	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 1.920,00 DESCONTOS 1.190,89
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**729,11**

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$ 729,11
setecentos e vinte e nove reais e onze 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00407

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) 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
128110 /1	0 040100	10.301.0025.2682.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.920,00	R$ 0,00	R$ 1.190,89	R$ 729,11
TOTAL				R$ 1.920,00	R$ 0,00	R$ 1.190,89	R$ 729,11

Despesa Líquida: . . . . **R$ 729,11**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1113	729,11
TOTAL. . .			R$ 729,11

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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 - Ordinário

128111

OR - Ordinário 128111	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
116.160,00	1.920,00	384,00	113.856,00

VALOR EM R$

384,00

trezentos e oitenta e quatro reais ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) 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: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	128111	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 384,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00408

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4160) 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
128111 /1 O	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1113	384,00
TOTAL. . .			R$ 384,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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 100007

Data Pagamento: 30/01/2026 - 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	0026 - PSICOLOGO

P	001	VENCIMENTO	30.00D	1.920,00	D	005	CONSIGNADO BB - I	1.00	922,09
P	003	INSALUBRIDADE 20%	20.00	384,00	D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	268,80

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	1.920,00	2.304,00	2.304,00	1.190,89	1.113,11

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	1.190,89	1.113,11

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	1.190,89	1.113,11

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	1.190,89	1.113,11

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	1.190,89	1.113,11

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**	**1.190,89**	**1.113,11**

Resumo Contábil

23/01/2026 15:45:16

Unidade Orçamentária igual a 100007

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 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	1.190,89
Total Líquido	1.113,11
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	1.190,89 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	1.190,89

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	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
005	CONSIGNADO BB - I	1	0,00	922,09	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	1	14,00	268,80	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	14,00	1.190,89
Total	**14,00**	**1.190,89**

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
01/2026
Folha Mensal

23/01/2026

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: 100007 - NASF - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
18-1	CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS	007.669.603-07	2.304,00	1.190,89	1.113,11	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	26386-9
Qtde Vinculo: 1			**2.304,00**	**1.190,89**	**1.113,11**			
Qtde Unidade: 1			**2.304,00**	**1.190,89**	**1.113,11**			
Qtde Subdivisão: 1			**2.304,00**	**1.190,89**	**1.113,11**			
Qtde Divisão: 1			**2.304,00**	**1.190,89**	**1.113,11**			
Qtde Total: 1			**2.304,00**	**1.190,89**	**1.113,11**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:24:34

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 C VERAS

Valor: R$ 1.113,11

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359903

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: HGE775268MHG1QHC

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 - Ordinário

128117

OR - Ordinário 128117	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
116.160,00	2.304,00	1.152,00	112.704,00

VALOR EM R$ 1.152,00

um mil, cento e cinquenta e dois reais ********** ******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13º Salário ID:(4162) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	**1.152,00**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 28/01/2026 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 28/01/2026 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 128117 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 477	DATA: 28/01/2026	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 28/01/2026

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13° Salário ID:(4162) UNIDADE: 100007	VALOR BRUTO 1.152,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário **VALOR A PAGAR**	**1.152,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0025.2682.0000	NASF - Núcleo de Apoio a Saude da Familia
3.1.90.11.43	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 43	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.152,00	1.152,00	1.152,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.152,00
um mil, cento e cinquenta e dois 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 28/01/2026

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00413

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Adiantamento 13° Salário ID:(4162) UNIDA DE: 100007

Valor 1.152,00

(um mil, cento e cinquenta e dois reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.152,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL .	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128117	/1 O	040100 10.301.0025.2682.0000	3.1.90.11.00	R$ 1.152,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.152,00
TOTAL				R$ 1.152,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.152,00

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.152,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1152	1.152,00
TOTAL. . .			R$ 1.152,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

Folha de Pagamento

23/01/2026 11:27:54

Unidade Orçamentária igual a 100007

Data Pagamento: 30/01/2026 - Adiantamento 13º Salário

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	0026 - PSICOLOGO

P 912 13o. SALARIO ADIANTADO 12/12 1.152,00

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Total Vínculo: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Total Unidade: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Total Subdivisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Total Divisão: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Total Geral: 1

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00	0,00	1.152,00

Resumo Contábil

23/01/2026 11:28:38

Unidade Orçamentária igual a 100007

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100007 - NASF - EFETIVO
Vínculo: 02 - EFETIVOS

Total de Vencimentos	1.152,00
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	1.152,00
Total de Descontos	0,00
Total Líquido	1.152,00
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	1.152,00 (+)
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 (-)
	1.152,00
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	1
Total	1
Quantidade de trabalhadores processados	1

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
912	13o. SALARIO ADIANTADO	1	12,00	1.152,00	

Resumo de Proventos por Classificação

Sem classificação	12,00	1.152,00
Total	**12,00**	**1.152,00**

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
01/2026

Adiantamento 13º Salário

23/01/2026

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: 100007 - NASF - EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
18-1	CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS	007.669.603-07	1.152,00	0,00	1.152,00	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	26386-9
Qtde Vinculo: 1			**1.152,00**	**0,00**	**1.152,00**			
Qtde Unidade: 1			**1.152,00**	**0,00**	**1.152,00**			
Qtde Subdivisão: 1			**1.152,00**	**0,00**	**1.152,00**			
Qtde Divisão: 1			**1.152,00**	**0,00**	**1.152,00**			
Qtde Total: 1			**1.152,00**	**0,00**	**1.152,00**			

CAXINGO, 23 de janeiro de 2026

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:31:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 C VERAS

Valor: R$ 1.152,00

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 86359908

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: 2VQP2H87QFXJ1MH5

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

Extra Orçamentário

1229043

Extra Orçamentário 1229043	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.04.14	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
0,00	31.819,39	7.523,65	-39.343,04

VALOR EM R$ 7.523,65

sete mil, quinhentos e vinte e três reais e sessenta e cinco centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104) UNIDADE: 100114

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	605	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagi	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.605	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento	**7.523,65**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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	1229043	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025	

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4104) UNIDADE: 100114	VALOR BRUTO 7.523,65 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**6.021,05**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.04.14	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO
Desdobro 14	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
7.523,65	7.523,65	7.523,65	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 6.021,05
seis mil e vinte e um reais 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00013

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104)
UNIDADE: 100114

Valor 7.523,65
(sete mil, quinhentos e vinte e três reais e sessenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 7.523,65**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1229043 / 1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.04.14	R$ 7.523,65	R$ 0,00	R$ 1.502,60	R$ 6.021,05
TOTAL					R$ 7.523,65	R$ 0,00	R$ 1.502,60	R$ 6.021,05

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.021,05**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	6021	6.021,05
TOTAL. . .			R$ 6.021,05

Despesa paga em 05/01/2026 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 100114

Data Pagamento: 31/12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Unidade: 100114 - SAMU - CONTRATADO

Vínculo: 05 - CONTRATO TEMPORARIO

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1006-1	ADRIAN ALERRANDRO DE REZENDE MIRANDA	16/06/2025	0128 - TECNICO DE ENFERMAGEM- CONTRATADO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	919	PREVIDENCIA - INSSS	9.39	173,96
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	126,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.078,69	4.078,69	1.504,73	300,52	1.204,21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
619-3	ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	17/06/2025	0128 - TECNICO DE ENFERMAGEM- CONTRATADO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	919	PREVIDENCIA - INSSS	9.39	173,96
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	126,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.078,69	4.078,69	1.504,73	300,52	1.204,21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1005-1	ANA CLARICE DA CONCEICAO FORTES	16/06/2025	0128 - TECNICO DE ENFERMAGEM- CONTRATADO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	919	PREVIDENCIA - INSSS	9.39	173,96
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	126,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.078,69	4.078,69	1.504,73	300,52	1.204,21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
1002-1	BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	16/06/2025	0128 - TECNICO DE ENFERMAGEM- CONTRATADO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	919	PREVIDENCIA - INSSS	9.39	173,96
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	126,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.078,69	4.078,69	1.504,73	300,52	1.204,21

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
741-3	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	17/06/2025	0128 - TECNICO DE ENFERMAGEM- CONTRATADO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	919	PREVIDENCIA - INSSS	9.39	173,96
					D	920	IRRF - SALARIO	15.00	126,56

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.078,69	4.078,69	1.504,73	300,52	1.204,21

Total Vínculo: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	20.393,45	20.393,45	7.523,65	1.502,60	6.021,05

Total Unidade: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	20.393,45	20.393,45	7.523,65	1.502,60	6.021,05

Total Subdivisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	20.393,45	20.393,45	7.523,65	1.502,60	6.021,05

Unidade Orçamentária igual a 100114

Data Pagamento: 31/12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos

Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Total Divisão: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	20.393,45	20.393,45	7.523,65	1.502,60	6.021,05

Total Geral: 5

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	20.393,45	20.393,45	7.523,65	1.502,60	6.021,05

Resumo Contábil

28/12/2025 17:22:22

Unidade Orçamentária igual a 100114; Dt. Pagamento igual a 31/12/2025

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Unidade: 100114 - SAMU - CONTRATADO
Vinculo: 05 - CONTRATO TEMPORARIO

Total de Vencimentos	7.523,65
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	7.523,65
Total de Descontos	1.502,60
Total Líquido	6.021,05
FGTS a Recolher	0,00
→ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
→ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	7.523,65 (+)
Total Patronal	978,06 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	8.501,71

Total de Descontos	
Total de Descontos	1.502,60 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	1.502,60

Patronal

	Bruto	Deduções			Líquido
Vínculo	Patronal Bruto	Salário Família	Salário Maternidade	Outras Deduções	Patronal Líquido
05 CONTRATO TEMPORÁRIO	978,06	0,00	0,00	0,00	978,06
Total	978,06	0,00	0,00	0,00	978,06

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	5
Total	5
Quantidade de trabalhadores processados	5

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	5	0,00	7.523,65	Gratificações

Resumo de Proventos por Classificação

Gratificações	0,00	7.523,65
Total	**0,00**	**7.523,65**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
919	PREVIDENCIA - INSS	5	46,93	869,80	
920	IRRF - SALARIO	5	75,00	632,80	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	121,93	1.502,60
Total	**121,93**	**1.502,60**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
05 - CONTRATO TEMPORÁRIO	869,80
Total	869,80

Base de I.R.R.F.	**20.393,45**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**7.523,65**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
05 - CONTRATO TEMPORÁRIO	7.523,65

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO, CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
12/2025

Folha Complementar c/ Encargos

Relação de Valores

28/12/2025

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Divisão: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Subdivisão: 000003 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO								
Unidade: 100114 - SAMU - CONTRATADO								
Vínculo: 05 - CONTRATO TEMPORÁRIO								
1006-1	ADRIAN ALERRANDRO DE REZENDE	036.686.053-43	1.504,73	300,52	1.204,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	31314-9
619-3	ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	624.375.613-07	1.504,73	300,52	1.204,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	28518-8
1005-1	ANA CLARICE DA CONCEICAO FORTES	101.954.893-22	1.504,73	300,52	1.204,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	31838-8
1002-1	BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	082.691.413-64	1.504,73	300,52	1.204,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	31404-8
741-3	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	624.375.563-03	1.504,73	300,52	1.204,21	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	27545-X
Qtde Vínculo: 5			**7.523,65**	**1.502,60**	**6.021,05**			
Qtde Unidade: 5			**7.523,65**	**1.502,60**	**6.021,05**			
Qtde Subdivisão: 5			**7.523,65**	**1.502,60**	**6.021,05**			
Qtde Divisão: 5			**7.523,65**	**1.502,60**	**6.021,05**			
Qtde Total: 5			**7.523,65**	**1.502,60**	**6.021,05**			

CAXINGO, 28 de dezembro de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000031314-9

CPF/CNPJ: 036.686.053-43

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ADRIAN ALERRANDRO DE REZENDE

Valor: R$ 1.204,21

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 57609516

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: 0MPV34XW0XMXS0LK

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000028518-8	**CPF/CNPJ:** 624.375.613-07
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Física
Nome: ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	**Valor:** R$ 1.204,21
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026	**Código da Operação:** 59234864
Data da Operação: 05/01/2026	**Chave de Segurança:** FR78Y3YMP1VE4TG6

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000031838-8	**CPF/CNPJ:** 101.954.893-22
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	**Tipo Pessoa:** Física
Nome: ANA CLARICE DA CONCEICAO FORTES	**Valor:** R$ 1.204,21
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026	**Código da Operação:** 57291576
Data da Operação: 05/01/2026	**Chave de Segurança:** 9GWU86UA2NK28C3C

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000031404-8
CPF/CNPJ: 082.691.413-64
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE
Valor: R$ 1.204,21
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026
Código da Operação: 57713319
Data da Operação: 05/01/2026
Chave de Segurança: QP07R8JPTXMKPGSC

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000027545-0

CPF/CNPJ: 624.375.563-03

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: MARIA LUIZA CARVALHO SILVA

Valor: R$ 1.204,21

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 57791222

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: 2T2X2G5P92G1RF5P

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

Extra Orçamentário

1229051

Extra Orçamentário 1229051	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

NOME: FOLHA DE PAGAMENTO — CÓDIGO: 12

ENDEREÇO: CAXINGO

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
040100	FMS
3.1.90.11.07	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
0,00	42.249,28	12.051,09	-54.300,37

VALOR EM R$ 12.051,09

doze mil e cinquenta e um reais e nove centavos ********** *********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110) UNIDADE: 100006

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 **12.051,09**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1229051	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025	

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4110) UNIDADE: 100006	VALOR BRUTO 12.051,09 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**7.890,23**

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
3.1.90.11.07	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL
Desdobro 07	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
12.051,09	12.051,09	12.051,09	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 7.890,23
sete mil, oitocentos e noventa 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00014

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026

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

Endereço:

Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110)
UNIDADE: 100006

Valor: 12.051,09
(doze mil e cinquenta e um reais e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 12.051,09**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1229051 /1	E 040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.07	R$ 12.051,09	R$ 0,00	R$ 4.160,86	R$ 7.890,23
TOTAL				R$ 12.051,09	R$ 0,00	R$ 4.160,86	R$ 7.890,23

Despesa Líquida: . . . . **R$ 7.890,23**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	7890	7.890,23
TOTAL. . .			R$ 7.890,23

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 31/12/2025 - 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	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO CARVALHO	02/05/2012	0015 - ENFERMEIRO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	2.800,18	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	662,97
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	392,02

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	7.118,36	10.759,82	2.800,18	1.054,99	1.745,19

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	01/10/2009	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	204,87
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.527,46	4.831,06	1.504,73	415,53	1.089,20

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
19-1	FABIO MOTA MACHADO	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	2.800,18	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	716,87
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	392,03

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.718,27	9.359,73	2.800,18	1.108,90	1.691,28

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	01/10/2007	0015 - ENFERMEIRO

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	2.800,18	D	920	IRRF - SALARIO	27.50	664,73
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	392,03

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	5.718,27	9.359,73	2.800,18	1.056,76	1.743,42

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	01/03/2011	0025 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D	920	IRRF - SALARIO	22.50	176,43
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.527,46	4.831,06	1.504,73	387,09	1.117,64

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	01/02/2005	0013 - AUXILIAR DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	641,09	D	920	IRRF - SALARIO	15.00	47,83
					D	942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	89,76

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.800,18	3.553,78	641,09	137,59	503,50

Total Vínculo: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	30.410,00	42.695,18	12.051,09	4.160,86	7.890,23

Unidade Orçamentária igual a 100006

Data Pagamento: 31/12/2025 - 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

Total Unidade: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	30.410,00	42.695,18	12.051,09	4.160,86	7.890,23

Total Subdivisão: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	30.410,00	42.695,18	12.051,09	4.160,86	7.890,23

Total Divisão: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	30.410,00	42.695,18	12.051,09	4.160,86	7.890,23

Total Geral: 6

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**30.410,00**	**42.695,18**	**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**

Resumo Contábil

28/12/2025 17:19:59

Unidade Orçamentária igual a 100006; Dt. Pagamento igual a 31/12/2025

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	12.051,09
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	12.051,09
Total de Descontos	4.160,86
Total Líquido	7.890,23
FGTS a Recolher	0,00
↳ Valor Ref. a 13º Salário	0,00
↳ Valores Sem 13º Salário	0,00

Total a Empenhar	
Total de Proventos	12.051,09 (+)
Total Patronal	1.928,18 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	13.979,27
Total de Descontos	
Total de Descontos	4.160,86 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	4.160,86

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	1.928,18	0,00	0,00	0,00	1.928,18
Total	1.928,18	0,00	0,00	0,00	1.928,18

Funcionários

Situação	Quantidade
01 - Normal	6
Total	6
Quantidade de trabalhadores processados	6

Proventos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	6	0,00	12.051,09	Gratificações

Resumo de Proventos por Classificação

Gratificações	0,00	12.051,09
Total	**0,00**	**12.051,09**

Descontos

Evento	Descrição	Qtde.	Refer.	Valor	Classificação contábil
920	IRRF - SALARIO	6	142,50	2.473,70	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	6	84,00	1.687,16	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	226,50	4.160,86
Total	**226,50**	**4.160,86**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	1.687,16
Total	1.687,16

Base de I.R.R.F.	**42.695,18**
Base de F.G.T.S.	**0,00**

Base de Previdência Total	**12.051,09**
Base de Previdência por Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	12.051,09

Relação de Valores

28/12/2025

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								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO	786.628.423-72	2.800,18	1.054,99	1.745,19	001-Banco do Brasil S.A.	0252-6	5905-6
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	700.199.593-20	1.504,73	415,53	1.089,20	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	5512-3
19-1	FABIO MOTA MACHADO	682.049.143-34	2.800,18	1.108,90	1.691,28	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	6982-5
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	895.421.263-87	2.800,18	1.056,76	1.743,42	001-Banco do Brasil S.A.	0023-X	28627-3
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	016.240.273-26	1.504,73	387,09	1.117,64	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17445-9
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	307.548.791-00	641,09	137,59	503,50	001-Banco do Brasil S.A.	3137-2	17578-1
Qtde Vinculo: 6			**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**			
Qtde Unidade: 6			**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**			
Qtde Subdivisão: 6			**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**			
Qtde Divisão: 6			**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**			

Relação de Valores

Matrícula	Nome	CPF	Proventos	Descontos	Líquido	Banco	Agência	Conta
Qtde Total: 6			**12.051,09**	**4.160,86**	**7.890,23**			

CAXINGO, 28 de dezembro de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7	

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$ 1.745,19
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026	**Código da Operação:** 56285349
Data da Operação: 05/01/2026	**Chave de Segurança:** FNYFTME4PYLF46NL

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 1.089,20

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 56353281

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: R57ZKLFLC6QQ6RXE

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 1.117,64

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 56660607

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: 5UTLA467UMVJ7004

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3137/00000017578-1
CPF/CNPJ: 307.548.791-00
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente
Tipo Pessoa: Física
Nome: SILVIODIAS DA CRUZ
Valor: R$ 503,50
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026
Código da Operação: 56735409
Data da Operação: 05/01/2026
Chave de Segurança: HJ6VSRWJ8C3A4881

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: 06/01/2026 às 11:39:52

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	**Tipo Conta:** Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	**CPF/CNPJ:** 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7	

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$ 1.743,42
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários	**Valor Tarifa:** R$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 06/01/2026	**Código da Operação:** 11917844
Data da Operação: 06/01/2026	**Chave de Segurança:** EP5UMP6UMNYP57WH

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: 06/01/2026 às 11:39:52

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 1.691,28

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 06/01/2026

Código da Operação: 12046492

Data da Operação: 06/01/2026

Chave de Segurança: R3QURC07XGXFN3JH

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

Extra Orçamentário

1229042

Extra Orçamentário 1229042	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

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 Família-PSF

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	26.664,11	5.155,28	-31.819,39

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105) UNIDADE: 100114

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	605	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagı	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.605	Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento	**5.155,28**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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 1229042	SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025	

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

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4105) UNIDADE: 100114	5.155,28 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário	**VALOR A PAGAR** **3.649,56**

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$ 3.649,56

três mil, seiscentos e quarenta e nove reais e cinquenta 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00012

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026
Credor..: FOLHA DE PAGAMENTO CNPJ: Cod: 12
Endereço:
Cidade..: CAXINGO CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105)
UNIDADE: 100114

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
1229042 /1	E 040100	10.301.0025.2186.0000	3.1.90.11.51	R$ 5.155,28	R$ 0,00	R$ 1.505,72	R$ 3.649,56
TOTAL				R$ 5.155,28	R$ 0,00	R$ 1.505,72	R$ 3.649,56

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.649,56**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	3649	3.649,56
TOTAL. . .			R$ 3.649,56

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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 100003

Data Pagamento: 31/12/2025 - 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	02/05/2012	0026 - TECNICO DE ENFERMAGEM

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D 920	IRRF - SALARIO	22.50	247,11
					D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Liquido
0,00	0,00	4.527,46	4.831,06	1.504,73	457,77	1.046,96

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

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	641,09	D 920	IRRF - SALARIO	15.00	84,89
					D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	89,76

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	2.800,18	3.924,67	641,09	174,65	466,44

Matrícula	Nome do Trabalhador	Admissão	Cargo
62-1	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	22.50	247,11
					D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.527,46	4.831,06	1.504,73	457,77	1.046,96

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

P	065	GRATIF. COMPLEMENTO PISO	1.00	1.504,73	D 920	IRRF - SALARIO	22.50	204,87
					D 942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	14.00	210,66

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	4.527,46	4.831,06	1.504,73	415,53	1.089,20

Total Vinculo: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	16.382,56	18.417,85	5.155,28	1.505,72	3.649,56

Total Unidade: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	16.382,56	18.417,85	5.155,28	1.505,72	3.649,56

Total Subdivisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	16.382,56	18.417,85	5.155,28	1.505,72	3.649,56

Total Divisão: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	0,00	16.382,56	18.417,85	5.155,28	1.505,72	3.649,56

Total Geral: 4

Base FGTS	Valor FGTS	Base Prev.	Base IRRF	Proventos	Descontos	Líquido
0,00	**0,00**	**16.382,56**	**18.417,85**	**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**

Resumo Contábil

28/12/2025 17:15:32

Unidade Orçamentária igual a 100003; Dt. Pagamento igual a 31/12/2025

Divisao: 000002 - SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO
Subdivisao: 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	1.505,72
Total Líquido	3.649,56
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	824,85 (+)
FGTS a Recolher	0,00 (+)
Total de Vantagens	0,00 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (-)
Dedução de Salário Família	0,00 (-)
	5.980,13
Total de Descontos	
Total de Descontos	1.505,72 (+)
Dedução de Maternidade	0,00 (+)
Dedução de Salário Família	0,00 (+)
	1.505,72

Patronal

Vínculo	Bruto: Patronal Bruto	Deduções: Salário Família	Deduções: Salário Maternidade	Deduções: Outras Deduções	Líquido: Patronal Líquido
02 EFETIVOS	824,85	0,00	0,00	0,00	824,85
Total	824,85	0,00	0,00	0,00	824,85

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	4	82,50	783,98	
942	PREVIDÊNCIA - CAXINGÓ PREV	4	56,00	721,74	

Resumo de Descontos por Classificação

Sem classificação	138,50	1.505,72
Total	**138,50**	**1.505,72**

Contribuição Previdenciária do Segurado por Vínculo

Vínculo	Valor
02 - EFETIVOS	721,74
Total	721,74

Base de I.R.R.F.	**18.417,85**
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: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
12/2025

Folha Complementar c/ Encargos

28/12/2025

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: 100003 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO								
Vinculo: 02 - EFETIVOS								
40-1	ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA	819.558.043-20	1.504,73	457,77	1.046,96	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	17470-X
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	394.279.353-91	641,09	174,65	466,44	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	457,77	1.046,96	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	415,53	1.089,20	001-Banco do Brasil S.A.	1679-9	11781-1
Qtde Vinculo: 4			**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**			
Qtde Unidade: 4			**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**			
Qtde Subdivisão: 4			**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**			
Qtde Divisão: 4			**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**			
Qtde Total: 4			**5.155,28**	**1.505,72**	**3.649,56**			

CAXINGO, 28 de dezembro de 2025

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00000017470-0

CPF/CNPJ: 819.558.043-20

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Física

Nome: ANTONIA KARLA SOUZA DE MESQUITA

Valor: R$ 1.046,96

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 54853418

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: T3UFULWF992YP96W

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 466,44

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 54924817

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: 7QFLJYKPVWYSQPNL

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros
Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13
Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 1.046,96
Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários
Valor Tarifa: R$ 0,00
Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026
Código da Operação: 55087579
Data da Operação: 05/01/2026
Chave de Segurança: 25VP5QAXJ8QTRP8U

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: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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 DE NASARE SOUSA DA SILVA

Valor: R$ 1.089,20

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 55573315

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: UNUMVKVKUTA1V8EH

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

Extra Orçamentário

1222070

Extra Orçamentário 1222070	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	8.635,41	663,00	-9.298,41

VALOR EM R$ 663,00 seiscentos e sessenta e três reais **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4024) UNIDADE: 100036

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	**663,00**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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 1222070 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4024) UNIDADE: 10 0036	VALOR BRUTO 663,00 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00114

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4024) 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
1222070 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.02	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	663,00
TOTAL. . .			R$ 663,00

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00115

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4024) 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
2607 /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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	390,69
TOTAL. . .			R$ 390,69

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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

Extra Orçamentário

1222072

Extra Orçamentário 1222072	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	9.298,41	2.510,04	-11.808,45

VALOR EM R$ 2.510,04

dois mil, quinhentos e dez reais e quatro centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4025) UNIDADE: 100114

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Código de APIicação: 300 Saúde - Despesas com ASPS

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

VALOR TOTAL DOS ITENS

2.510,04

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 1222072 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4025) UNIDADE: 10 0114	VALOR BRUTO 2.510,04 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**2.445,04**

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
2.510,04	2.510,04	2.510,04	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 2.445,04

dois mil, quatrocentos e quarenta e cinco 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00112

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4025) UNIDADE: 100114

Valor 2.510,04

(dois mil, quinhentos e dez reais e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.510,04**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222072 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.02	R$ 2.510,04	R$ 0,00	R$ 65,00	R$ 2.445,04
TOTAL				R$ 2.510,04	R$ 0,00	R$ 65,00	R$ 2.445,04

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.445,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	2.445,04
TOTAL. . .			R$ 2.445,04

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00113

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4025) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 1.510,00

(um mil, quinhentos e dez reais)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 1.510,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2608	/1	E	990031		R$ 1.510,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.510,00
TOTAL					R$ 1.510,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.510,00

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 1.510,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=02677000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 14:58:57
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	1.510,00
TOTAL. . .			R$ 1.510,00

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=02677000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-25 15:04:36
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

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

Extra Orçamentário

1222068

Extra Orçamentário 1222068	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	4.002,56	4.632,85	-8.635,41

VALOR EM R$ 4.632,85 quatro mil, seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e cinco centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4023) UNIDADE: 100030

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

FONTE DE RECURSO	500	Recursos não Vinculados de Impostos	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	300	Saúde - Despesas com ASPS	**4.632,85**
Fonte de REC. - MSC	1.500	Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 1222068 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO:OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4023) UNIDADE: 10 0030	VALOR BRUTO 4.632,85 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**4.180,02**

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
4.632,85	4.632,85	4.632,85	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 4.180,02
quatro mil, cento e oitenta 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00116

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4023) UNIDADE: 100030

Valor 4.632,85

(quatro mil, seiscentos e trinta e dois reais e oitenta e cinco centavos) ********************************

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.632,85**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222068 / 1	E 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.02	R$ 4.632,85	R$ 0,00	R$ 452,83	R$ 4.180,02
TOTAL				R$ 4.632,85	R$ 0,00	R$ 452,83	R$ 4.180,02

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.180,02**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	4.180,02
TOTAL. . .			R$ 4.180,02

Despesa paga em 13/01/2026 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00117

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4023) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100030

Valor 2.766,12
(dois mil, setecentos e sessenta e seis reais e doze centavos) * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.766,12**

EMP/SÚB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2604 /1	E	990031		R$ 2.766,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.766,12
TOTAL				R$ 2.766,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.766,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.766,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1195	2.766,12
TOTAL. . .			R$ 2.766,12

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37266923368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000059/ 2026

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 SAÚDE - DEZEMBRO/2025

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 12/01/2026 Hora: 09:19:10

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

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
Dezembro/2025	20/01/2026	07.16.26009.3887866-1	20/01/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000426234708

Valor Total do Documento
11.954,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	4.666,81			4.666,81
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	6.687,62			6.687,62
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	600,46			600,46
	Totais	**11.954,89**			**11.954,89**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1/1 09/01/2026 17:19:18

85800000119 0 54890385260 4 20071626009 6 38878661492 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000119 0 | 54890385260 4 | 20071626009 6 | 38878661492 0

CNPJ:	01.612.618/0001-75
Número:	07.16.26009.3887866-1
Pagar até:	20/01/2026
Valor:	11.954,89

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

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		10

Salário Contribuição dos Trabalhadores
19.308,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
12/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	1.510,00
Empresa (+)	2.316,96
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	193,08
Dedução do FPAS (-)	65,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
3.955,04

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		10

Salário Contribuição dos Trabalhadores
19.308,00

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Dezembro de 2025
Folha Mensal

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	1.510,00
Empresa (+)	2.316,96
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	193,08
Dedução do FPAS (-)	65,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
3.955,04

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

09/01/2026 12:05:24

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: 100114 - SAMU - CONTRATADO									
ADRIAN ALERRANDRO DE REZEN	1006-1	26755147662	20/00	1.821,60	218,59	0,00	18,22	141,17	0,00
ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	619-3	27033486346	20/00	1.821,60	218,59	0,00	18,22	141,17	0,00
ANA CLARICE DA CONCEICAO FC	1005-1	21259107657	20/00	1.821,60	218,59	0,00	18,22	141,17	0,00
BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	1002-1	16164571473	20/00	1.821,60	218,59	0,00	18,22	141,17	0,00
FRANCISCO JOSE BATISTA DOS :	999-1	19029009473	20/00	2.040,00	244,80	0,00	20,40	160,83	0,00
FRANCISCO JOSE DOS SANTOS	402-2	20062206472	20/00	2.040,00	244,80	0,00	20,40	160,83	0,00
JANAELSON DA SILVA SANTOS	1000-1	20065520984	20/00	2.040,00	244,81	0,00	20,39	160,83	0,00
MARCOS ANTONIO PASCOA DA C	996-1	16377018356	20/00	2.040,00	244,80	0,00	20,39	160,83	0,00
MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	741-3	16451005798	20/00	1.821,60	218,59	0,00	18,22	141,17	65,00
WILLIAN ARAUJO DE SOUSA	552-2	21356329804	20/00	2.040,00	244,80	0,00	20,40	160,83	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
10	19.308,00	1.510,00	2.316,96	193,08	0,00	65,00	**3.955,04**

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
34	60.045,40	4.666,81	7.205,44	600,45	0,00	517,83	**11.954,87**

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
34	60.045,40	4.666,81	7.205,44	600,45	0,00	517,83	**11.954,87**

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
34	60.045,40	4.666,81	7.205,44	600,45	0,00	517,83	**11.954,87**

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
12/2025

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
Dezembro 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

09/01/2026 12:05:24

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 SOUSA	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**

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		21

Salário Contribuição dos Trabalhadores
35.637,40

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
12/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	2.766,12
Empresa (+)	4.276,48
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	356,37
Dedução do FPAS (-)	452,83
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
6.946,14

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		21

Salário Contribuição dos Trabalhadores
35.637,40

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Dezembro de 2025
Folha Mensal

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	2.766,12
Empresa (+)	4.276,48
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	356,37
Dedução do FPAS (-)	452,83
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
6.946,14

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

09/01/2026 12:05:24

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									
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
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOU	414-3	20463082774	20/00	4.000,00	479,99	0,00	40,00	373,40	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
IVONALDO JOSE DE ARAUJO MAC	1023-1	20063782078	20/00	1.467,40	176,09	0,00	14,67	110,05	62,83
JOAO CARLOS DOS SANTOS DE S	400-2	20059545318	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	65,00
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 ANTONIETA GOMES DOS S	728-2	26720538584	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
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 CARVALH	526-2	16417898890	20/00	1.518,00	182,16	0,00	15,18	113,85	0,00
PABLO NUNES DOURADO	992-1	20981989858	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
21	35.637,40	2.766,12	4.276,48	356,37	0,00	452,83	6.946,14

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3321415566517411
14/01/2026 16:11:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.16
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	85800000119-0 54890385260-4
	20071626009-6 38878661492-0
Data do pagamento	13/01/2026
Numero do Documento	07.16.26009.3887866-1
Valor Total	11.954,89

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011303
AUTENTICACAO SISBB: D.AAF.5A5.3D7.2DA.BBA

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Extra Orçamentário

1229044

Extra Orçamentário 1229044	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL.		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

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
0,00	39.343,04	978,06	-40.321,10

VALOR EM R$

978,06 novecentos e setenta e oito reais e seis centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104) UNIDADE: 100114

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	**978,06**
Fonte de REC. - MSC	1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)	

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1229044	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025	

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4104) UNIDADE: 100114	VALOR BRUTO 978,06 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**978,06**

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
978,06	978,06	978,06	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 978,06
novecentos e setenta 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00486

DATA: 16/01/2026 VENCTO: 29/12/2025 PAGTO: 16/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104)
UNIDADE: 100114

Valor 978,06
(novecentos e setenta e oito reais e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 978,06**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1229044 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.02	R$ 978,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 978,06
TOTAL				R$ 978,06	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 978,06

Despesa Líquida: . . . . **R$ 978,06**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2675	978,06
TOTAL. . .			R$ 978,06

Despesa paga em 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00487

DATA: 16/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 16/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 869,80
(oitocentos e sessenta e nove reais e oitenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 869,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2768 / 1	E	990031		R$ 869,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 869,80
TOTAL				R$ 869,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 869,80

Despesa Líquida: . . . . **R$ 869,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2675	869,80
TOTAL. . .			R$ 869,80

Despesa paga em 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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

Extra Orçamentário

1223059

Extra Orçamentário 1223059	FICHA: 8005	DATA: 23/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 23/12/2025

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
0,00	24.525,39	489,02	-25.014,41

VALOR EM R$

489,02

quatrocentos e oitenta e nove reais e dois centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4112) UNIDADE: 100114

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

489,02

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 23/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 23/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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	1223059 ,	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 23/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 23/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4112) UNIDADE: 100114	VALOR BRUTO 489,02 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**489,02**

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
489,02	489,02	489,02	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 489,02
quatrocentos e oitenta 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 23/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00488

DATA: 16/01/2026 VENCTO:23/12/2025 PAGTO: 16/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4112)
UNIDADE: 100114

Valor 489,02
(quatrocentos e oitenta e nove reais e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 489,02**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1223059 / 1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.90.13.02	R$ 489,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 489,02
TOTAL					R$ 489,02	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 489,02

Despesa Líquida: . . . . **R$ 489,02**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2675	489,02
TOTAL. . .			R$ 489,02

Despesa paga em 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00489

DATA: 16/01/2026 VENCTO:23/12/2025 PAGTO: 16/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4112) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 338,55
(trezentos e trinta e oito reais e cinquenta e cinco centavos) * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 338,55**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2782 /1	E	990031		R$ 338,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 338,55
TOTAL				R$ 338,55	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 338,55

Despesa Líquida: . . . . **R$ 338,55**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	2675	338,55
TOTAL. . .			R$ 338,55

Despesa paga em 16/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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
Dezembro/2025	20/01/2026	07.16.26009.3895640-9

Pagar este documento até: 20/01/2026

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000426234708**

Valor Total do Documento: 2.675,44

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	1.208,35			1.208,35
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	1.354,25			1.354,25
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026	112,84			112,84
	Totais	**2.675,44**			**2.675,44**

SENDA (Versão:5.2.9) Página: 1/1 09/01/2026 17:21:25

85800000026 7 75440385260 2 20071626009 6 38956409070 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000026 7 | 75440385260 2 | 20071626009 6 | 38956409070 1

CNPJ:	01.612.618/0001-75
Número:	07.16.26009.3895640-9
Pagar até:	20/01/2026
Valor:	2.675,44

Pague com o PIX

QR Code Indisponível. Utilize o Código de Barras

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		5

Salário Contribuição dos Trabalhadores
7.523,65

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
12/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	869,80
Empresa (+)	902,83
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	75,23
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
1.847,86

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		5

Salário Contribuição dos Trabalhadores
7.523,65

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Dezembro de 2025
Folha Complementar c/ Encargos

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	869,80
Empresa (+)	902,83
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	75,23
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
1.847,86

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

09/01/2026 12:08:34

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: 100114 - SAMU - CONTRATADO									
ADRIAN ALERRANDRO DE REZEN	1006-1	26755147662	20/00	1.504,73	180,57	0,00	15,05	173,96	0,00
ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	619-3	27033486346	20/00	1.504,73	180,56	0,00	15,04	173,96	0,00
ANA CLARICE DA CONCEICAO FC	1005-1	21259107657	20/00	1.504,73	180,57	0,00	15,05	173,96	0,00
BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	1002-1	16164571473	20/00	1.504,73	180,56	0,00	15,04	173,96	0,00
MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	741-3	16451005798	20/00	1.504,73	180,57	0,00	15,05	173,96	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	7.523,65	869,80	902,83	75,23	0,00	0,00	1.847,86

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
5	7.523,65	869,80	902,83	75,23	0,00	0,00	1.847,86

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
5	7.523,65	869,80	902,83	75,23	0,00	0,00	1.847,86

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
5	7.523,65	869,80	902,83	75,23	0,00	0,00	1.847,86

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		5

Salário Contribuição dos Trabalhadores
3.761,80

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
12/2025

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	338,55
Empresa (+)	451,41
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	37,61
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
827,57

Autenticação Mecânica

GRPS Guia de Recolhimento de Previdência

Identificação da Empresa

Empresa
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

100114 - SAMU - CONTRATADO

Outras Informações

FPAS	*SAT*	*Nº Trabalhadores*
582		5

Salário Contribuição dos Trabalhadores
3.761,80

Divisão :
SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO

Código do Pagamento
2402

Competência
Dezembro de 2025
Folha Complementar c/ Encargos

Identificação
CNPJ: 02.544.502/0001-09

Discriminativo

Segurados (+)	338,55
Empresa (+)	451,41
Outras Entidades (+)	0,00
Acidente (+)	37,61
Dedução do FPAS (-)	0,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação
827,57

Autenticação Mecânica

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

RUA JOAO SANTOS, 133, CENTRO. CAXINGO-PI

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Mês/Ano
12/2025

Folha Complementar c/ Encargos

Relação da Contribuição Previdenciária

09/01/2026 12:07:21

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: 100114 - SAMU - CONTRATADO									
ADRIAN ALERRANDRO DE REZEN	1006-1	26755147662	20/00	752,36	90,28	0,00	7,52	67,71	0,00
ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	619-3	27033486346	20/00	752,36	90,28	0,00	7,52	67,71	0,00
ANA CLARICE DA CONCEICAO FC	1005-1	21259107657	20/00	752,36	90,28	0,00	7,52	67,71	0,00
BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	1002-1	16164571473	20/00	752,36	90,29	0,00	7,53	67,71	0,00
MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	741-3	16451005798	20/00	752,36	90,28	0,00	7,52	67,71	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	3.761,80	338,55	451,41	37,61	0,00	0,00	827,57

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
5	3.761,80	338,55	451,41	37,61	0,00	0,00	827,57

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
5	3.761,80	338,55	451,41	37,61	0,00	0,00	827,57

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
5	3.761,80	338,55	451,41	37,61	0,00	0,00	827,57

Emissão de comprovantes

G3341910205473091
19/01/2026 10:24:19

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.24.19
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   85800000026-7   75440385260-2
                   20071626009-6   38956409070-1
Data do pagamento                       16/01/2026
Numero do Documento          07.16.26009.3895640-9
Valor Total                               2.675,44
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  011603
AUTENTICACAO SISBB:          C.AB0.B57.C1A.0F0.91D
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Extra Orçamentário

1222066

Extra Orçamentário 1222066	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	0,00	4.002,56	-4.002,56

VALOR EM R$ 4.002,56

quatro mil e dois reais e cinquenta e seis centavos ********** *******

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
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	**4.002,56**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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°	1222066	SUBEMPENHO N°	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) UNIDADE: 10 0003	VALOR BRUTO 4.002,56 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**4.002,56**

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
4.002,56	4.002,56	4.002,56	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 4.002,56

quatro mil e dois reais e cinquenta 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

ORDEM DE PAGAMENTO 00032

DATA: 09/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 09/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) UNIDADE: 100003

Valor 4.002,56

(quatro mil e dois reais e cinquenta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.002,56**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222066 / 1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 4.002,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.002,56
TOTAL					R$ 4.002,56	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.002,56

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.002,56**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta		Cheque	Valor R$
001	8632		7504	4.002,56
TOTAL. . .				R$ 4.002,56

Despesa paga em 09/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00033

DATA: 09/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 09/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor 3.502,24
(três mil, quinhentos e dois reais e vinte e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.502,24**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2600	/1 E	990013		R$ 3.502,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.502,24
TOTAL				R$ 3.502,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.502,24

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.502,24**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7504	3.502,24
TOTAL. . .			R$ 3.502,24

Despesa paga em 09/01/2026 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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000024/2026

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 SAUDE

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 07/01/2026 Hora: 08:18:46

CAXINGO 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

16

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 29.412,00
4. Valor da Base de Cálculo:	25.016,00
4.1. Empresa (16%)	4.002,56
4.2. Segurados (14%)	3.502,24
5. Sub-Total (4.1+4.2):	7.504,80
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):	**7.504,80**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

7.504,80

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

16

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 29.412,00
4. Valor da Base de Cálculo:	25.016,00
4.1. Empresa (16%)	4.002,56
4.2. Segurados (14%)	3.502,24
5. Sub-Total (4.1+4.2):	7.504,80
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):	**7.504,80**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

7.504,80

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
ANTONIA KARLA SOUZA DE MES(	40-1	20939623271	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	41-1	12421289132	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
FRANCISCO CLEUTON SANTOS	43-1	20065520852	21/00	1.700,00	272,00	0,00	0,00	238,00	0,00
ILENICE MARIA DOS SANTOS	46-1	17069283898	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
IVANA DE LIMA ARAUJO	119-1	20933057096	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
JEAN CHARLES AMORIM PEREIR	49-1	16222501649	21/00	1.700,00	272,00	0,00	0,00	238,00	0,00
MARCIA REGINA CARVALHO MAC	50-1	12732090486	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DE FATIMA SILVA DOS SA	52-1	12469132721	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DE NASARE SOUSA DA SIL	62-1	12941904427	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA DO SOCORRO PEREIRA D	53-1	16376993657	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARILETE SOUZA BACELAR	56-1	12510713754	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
RENATO RODRIGUES CARDOSO	57-1	12295735930	21/00	1.700,00	272,00	0,00	0,00	238,00	0,00
SERGIO DOUGLAS DOS SANTOS	59-1	12820317989	21/00	1.700,00	272,00	0,00	0,00	238,00	0,00
TATIANE MARIA SOUSA DE CARV/	8-1	19053170696	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
TERESA DA SILVA LIMA	61-1	19008016667	21/00	1.518,00	242,88	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
16	25.016,00	3.502,24	4.002,56	0,00	0,00	0,00	**7.504,80**

```
09/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    12:31:37
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                 09/01/2026
NR. DOCUMENTO               551.679.000.022.115
VALOR TOTAL                             7.504,80
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.115-5
NR. DOCUMENTO               551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO           1.9D3.4C6.897.B37.D74
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

CNPJ: 01.612.618/0001-75

Extra Orçamentário

1222073

Extra Orçamentário 1222073	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	11.808,45	1.214,40	-13.022,85

VALOR EM R$ 1.214,40

um mil, duzentos e quatorze reais e quarenta centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) 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 APIcação: 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

1.214,40

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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	1222073	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025	

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) UNIDADE: 10 0008	VALOR BRUTO 1.214,40 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**1.214,40**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.214,40	1.214,40	1.214,40	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.214,40

um mil, duzentos e quatorze 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383
MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00034

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) UNIDADE: 100008

Valor 1.214,40
(um mil, duzentos e quatorze reais e quarenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.214,40**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222073 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 1.214,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.214,40
TOTAL				R$ 1.214,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.214,40

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.214,40**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	2277	1.214,40
TOTAL. . .			R$ 1.214,40

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00035

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNDAIDE: 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
2610	/ 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40228770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 14:49:27
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	2277	1.062,60
TOTAL. . .			R$ 1.062,60

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40228770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 11:04:53
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

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 (16%)	1.214,40
4:2. Segurados (14%)	1.062,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.277,00
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**2.277,00**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

2.277,00

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

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 (16%)	1.214,40
4.2. Segurados (14%)	1.062,60
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.277,00
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	2.277,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

2.277,00

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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	19030833478	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
JACKELINE SAMPAIO SOUZA	48-1	16037114480	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA ELIANE SABINO DA SILVA !	54-1	12708398484	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
MARIA JOSE DA SILVA SOUSA	55-1	16376997342	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
WASHINGTON LUIZ BRITO DE SO	17-1	12741801489	21/00	1.518,00	242,88	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	1.214,40	0,00	0,00	0,00	**2.277,00**

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	95.246,00	13.334,44	15.239,36	0,00	0,00	0,00	**28.573,80**

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	95.246,00	13.334,44	15.239,36	0,00	0,00	0,00	**28.573,80**

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	95.246,00	13.334,44	15.239,36	0,00	0,00	0,00	**28.573,80**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:23:04

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 2.277,00

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 54380299

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: TGY8PNY2QCQG4KRV

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

Extra Orçamentário

1222077

Extra Orçamentário 1222077	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	13.022,85	307,20	-13.330,05

VALOR EM R$ 307,20 trezentos e sete reais e vinte centavos ********** *****

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4019) 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

307,20

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025 BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025 ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1222077	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025	

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4019) UNIDADE: 10 0007	VALOR BRUTO 307,20 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**307,20**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
04	FMS
04 01 00	FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.91.13.08	OBRIGAÇÕES PATRONAIS
Desdobro 08	

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
307,20	307,20	307,20	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 307,20

trezentos 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00038

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4019) UNIDADE: 100007

Valor 307,20

(trezentos e sete reais e vinte centavos)**

Despesa Bruta: . . . . **R$ 307,20**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222077 / 1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 307,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 307,20
TOTAL					R$ 307,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 307,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 307,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	5760	307,20
TOTAL. . .			R$ 307,20

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00039

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4019) 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
2614	/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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	5760	268,80
TOTAL. . .			R$ 268,80

Despesa pagá em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação

02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 2.304,00
4. Valor da Base de Cálculo:	1.920,00
4.1. Empresa (16%)	307,20
4.2. Segurados (14%)	268,80
5. Sub-Total (4.1+4.2):	576,00
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):	**576,00**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

576,00

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

Identificação

02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 2.304,00
4. Valor da Base de Cálculo:	1.920,00
4.1. Empresa (16%)	307,20
4.2. Segurados (14%)	268,80
5. Sub-Total (4.1+4.2):	576,00
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):	576,00
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

576,00

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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	307,20	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	307,20	0,00	0,00	0,00	**576,00**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:23:04

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 576,00

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52133820

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: LSG56STTU4A1K74W

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

Extra Orçamentário

1222080

Extra Orçamentário 1222080	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	13.330,05	1.457,28	-14.787,33

VALOR EM R$ 1.457,28

um mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte e oito centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
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	**1.457,28**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353

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	1222080	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025	

Fornededor: 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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) UNIDADE: 10 0006	VALOR BRUTO 1.457,28 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**1.457,28**

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
1.457,28	1.457,28	1.457,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.457,28
um mil, quatrocentos e cinquenta e sete 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00040

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) UNIDADE: 100006

Valor: 1.457,28
(um mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e vinte e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.457,28**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222080	/1 E 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 1.457,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.457,28
TOTAL				R$ 1.457,28	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.457,28

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.457,28**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	2732	1.457,28
TOTAL. . .			R$ 1.457,28

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269923368
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00041

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

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
2616 / 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	2732	1.275,12
TOTAL. . .			R$ 1.275,12

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 21.393,18
4. Valor da Base de Cálculo:	9.108,00
4.1. Empresa (16%)	1.457,28
4.2. Segurados (14%)	1.275,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.732,40
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):	**2.732,40**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.732,40

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

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 21.393,18
4. Valor da Base de Cálculo:	9.108,00
4.1. Empresa (16%)	1.457,28
4.2. Segurados (14%)	1.275,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.732,40
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):	**2.732,40**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.732,40

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
ELZA PORTELA DA SILVA	42-1	12449192745	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
FABIO MOTA MACHADO	19-1	19027785581	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
GUSTAVO MACHADO SOUSA	20-1	19018230351	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
ROSIANE SOUSA FERREIRA MAR	58-1	19053407408	21/00	1.518,00	242,88	0,00	0,00	212,52	0,00
SILVIO DIAS DA CRUZ	60-1	12080715005	21/00	1.518,00	242,88	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	1.457,28	0,00	0,00	0,00	**2.732,40**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:23:04

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 2.732,40

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52215108

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: AKLKERQ89A34RS5P

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

Extra Orçamentário

1222085

Extra Orçamentário 1222085	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	14.787,33	1.943,04	-16.730,37

VALOR EM R$ 1.943,04

um mil, novecentos e quarenta e três reais e quatro centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) 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 APIicação: 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

1.943,04

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 22/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 22/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1222085	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025	

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) UNIDADE: 10 0005	VALOR BRUTO 1.943,04 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**1.943,04**

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
1.943,04	1.943,04	1.943,04	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.943,04

um mil, novecentos e quarenta e três 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00036

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) UNIDADE: 100005

Valor 1.943,04
(um mil, novecentos e quarenta e três reais e quatro centavos) * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.943,04**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222085 /1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 1.943,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.943,04
TOTAL					R$ 1.943,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.943,04

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.943,04**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3643	1.943,04
TOTAL. . .			R$ 1.943,04

Despesa paga em 13/01/2026 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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00037

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor 1.700,16
(um mil e setecentos reais e dezesseis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.700,16**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2621	/1 E	990013		R$ 1.700,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.700,16
TOTAL				R$ 1.700,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.700,16

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.700,16**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3643	1.700,16
TOTAL. . .			R$ 1.700,16

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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

4

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 17.001,60
4. Valor da Base de Cálculo:	12.144,00
4.1. Empresa (16%)	1.943,04
4.2. Segurados (14%)	1.700,16
5. Sub-Total (4.1+4.2):	3.643,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**3.643,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 3.643,20

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

100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO

Outras Informações

Nº Trabalhadores

4

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 17.001,60
4. Valor da Base de Cálculo:	12.144,00
4.1. Empresa (16%)	1.943,04
4.2. Segurados (14%)	1.700,16
5. Sub-Total (4.1+4.2):	3.643,20
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**3.643,20**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 3.643,20

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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 L	23-1	19007920386	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIF	24-1	19007920335	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
JOSE DOS REMEDIOS MACHADO	25-1	19008069752	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
RAIMUNDO NONATO PEREIRA	26-1	19008064866	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	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	12.144,00	1.700,16	1.943,04	0,00	0,00	0,00	**3.643,20**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:23:04

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 PREVIDENCIARIA

Valor: R$ 3.643,20

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52040431

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: L06QEZLQ1MVW4FMS

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

Extra Orçamentário

1222088

Extra Orçamentário 1222088	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

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
0,00	16.730,37	6.314,88	-23.045,25

VALOR EM R$ 6.314,88

seis mil, trezentos e quatorze reais e oitenta e oito centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	**6.314,88**
Fonte de REC. - MSC	1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	

Autorizo o empenho dessa despesa.
Data: 22/12/2025
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
Data: 22/12/2025
ORIANO PINTO DE ARAUJO:28691288353
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	1222088	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 22/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 22/12/2025

Fornecedor: 9 **CAXINGO PREV FUNDO** CPF/CNPJ :21.724.866/0001-15
ENDEREÇO: JOAO SANTOS CAXINGO

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) UNIDADE: 10 0004	6.314,88
	DESCONTOS
	0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**6.314,88**

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
6.314,88	6.314,88	6.314,88	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 6.314,88

seis mil, trezentos e quatorze reais e oitenta 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 22/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00045

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) UNIDADE: 100004

Valor 6.314,88

(seis mil, trezentos e quatorze reais e oitenta e oito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.314,88**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1222088	/1 E 040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 6.314,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.314,88
TOTAL				R$ 6.314,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.314,88

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.314,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04883070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6314	6.314,88
TOTAL. . .			R$ 6.314,88

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269923368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00046

DATA: 13/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor 5.525,52
(cinco mil, quinhentos e vinte e cinco reais e cinquenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 5.525,52**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2626	/1 E	990013		R$ 5.525,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.525,52
TOTAL				R$ 5.525,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.525,52

Despesa Líquida: . . . . **R$ 5.525,52**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	5525	5.525,52
TOTAL. . .			R$ 5.525,52

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269923368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 54.040,80
4. Valor da Base de Cálculo:	39.468,00
4.1. Empresa (16%)	6.314,88
4.2. Segurados (14%)	5.525,52
5. Sub-Total (4.1+4.2):	11.840,40
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**11.840,40**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 11.840,40

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

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 54.040,80
4. Valor da Base de Cálculo:	39.468,00
4.1. Empresa (16%)	6.314,88
4.2. Segurados (14%)	5.525,52
5. Sub-Total (4.1+4.2):	11.840,40
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**11.840,40**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 11.840,40

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:02:08

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	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
BERNARDA GOMES DA SILVA	28-1	20932968443	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
FRANCISCO ARAUJO DOS SANTC	30-1	12726248480	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
FRANCISCO DAS CHAGAS DO NA	31-1	19016513453	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
FRANCISCO EUDES DE JESUS DI	32-1	16248195227	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
JANAINA CARVALHO DE FREITAS	33-1	19016513593	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
JOSE DE JESUS LIMA ALVES	34-1	19018755683	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
JOSE KLEBER DE LIMA	35-1	12720683193	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
LUIZA PEREIRA CARVALHO	36-1	19018758143	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
MARLENE RIBEIRO FRANCO	37-1	19016513852	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	38-1	21009966156	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
RAIMUNDO NONATO DOS SANTO	39-1	16037704296	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	0,00
SOCORRO DE MARIA GOMES DO	15-1	19016513291	21/00	3.036,00	485,76	0,00	0,00	425,04	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	39.468,00	5.525,52	6.314,88	0,00	0,00	0,00	11.840,40

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:20
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 6.314,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO C.432.216.0D5.959.A16

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:25:56

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 5.525,52

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52785022

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: YTE1XESR2TXS0177

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

Extra Orçamentário

1223056

Extra Orçamentário 1223056	FICHA: 8005	DATA: 23/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 23/12/2025

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
0,00	23.045,25	1.480,14	-24.525,39

VALOR EM R$ 1.480,14

um mil, quatrocentos e oitenta reais e quatorze centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4111) 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	**VALOR TOTAL DOS ITENS**
Código de APIicação:	999	Não se aplica	
Fonte de REC. - MSC	1.600	Transf.Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federa	**1.480,14**

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 23/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 23/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 1223056 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 23/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 23/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4111) UNIDADE: 100006	VALOR BRUTO 1.480,14 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**1.480,14**

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
1.480,14	1.480,14	1.480,14	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.480,14
um mil, quatrocentos e oitenta 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 23/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00024

DATA: 13/01/2026 VENCTO:23/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4111)
UNIDADE: 100006

Valor 1.480,14
(um mil, quatrocentos e oitenta reais e quatorze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.480,14**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1223056 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 1.480,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.480,14
TOTAL				R$ 1.480,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.480,14

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.480,14**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1480	1.480,14
TOTAL. . .			R$ 1.480,14

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00025

DATA: 13/01/2026 VENCTO:23/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4111)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor 1.295,12
(um mil, duzentos e noventa e cinco reais e doze centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.295,12**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2780	/1 E	990013		R$ 1.295,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.295,12
TOTAL				R$ 1.295,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.295,12

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.295,12**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	1295	1.295,12
TOTAL. . .			R$ 1.295,12

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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

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 12/2025	Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 9.250,91
4. Valor da Base de Cálculo:	9.250,91
4.1. Empresa (16%)	1.480,14
4.2. Segurados (14%)	1.295,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.775,26
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):	**2.775,26**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.775,26

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

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 12/2025	Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 9.250,91
4. Valor da Base de Cálculo:	9.250,91
4.1. Empresa (16%)	1.480,14
4.2. Segurados (14%)	1.295,12
5. Sub-Total (4.1+4.2):	2.775,26
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):	**2.775,26**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 2.775,26

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:06:18

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	448,03	0,00	0,00	392,03	0,00
ELZA PORTELA DA SILVA	42-1	12449192745	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
FABIO MOTA MACHADO	19-1	19027785581	21/00	1.400,09	224,01	0,00	0,00	196,01	0,00
GUSTAVO MACHADO SOUSA	20-1	19018230351	21/00	1.400,09	224,01	0,00	0,00	196,01	0,00
ROSIANE SOUSA FERREIRA MAR	58-1	19053407408	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
SILVIO DIAS DA CRUZ	60-1	12080715005	21/00	641,09	102,57	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
6	9.250,91	1.295,12	1.480,14	0,00	0,00	0,00	**2.775,26**

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
10	14.406,19	2.016,85	2.304,99	0,00	0,00	0,00	**4.321,84**

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
10	14.406,19	2.016,85	2.304,99	0,00	0,00	0,00	**4.321,84**

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
10	14.406,19	2.016,85	2.304,99	0,00	0,00	0,00	**4.321,84**

```
13/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:29:20
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                 13/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.022.115
VALOR TOTAL                            1.480,14
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9          CONTA:         22.115-5
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            3.B11.EFA.F8C.2A6.38D
```

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

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:28:44

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 1.295,12

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52592634

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: E1KESGWAZXNTS0X2

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

Extra Orçamentário

1226008

Extra Orçamentário 1226008	FICHA: 8005	DATA: 26/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 26/12/2025

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
0,00	25.014,41	824,85	-25.839,26

VALOR EM R$ 824,85 oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta e cinco centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4113) 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 APIicação: 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

824,85

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 26/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 26/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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 1226008 **SUBEMPENHO Nº** 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 26/12/2025	REQUISIÇÃO:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 26/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4113) UNIDADE: 100003	VALOR BRUTO 824,85 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**824,85**

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
824,85	824,85	824,85	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 824,85
oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta 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 26/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL:01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00021

DATA: 13/01/2026 VENCTO:26/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4113)
UNIDADE: 100003

Valor 824,85
(oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 824,85**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1226008 /1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 824,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,85
TOTAL				R$ 824,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 824,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	8248	824,85
TOTAL. . .			R$ 824,85

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00023

DATA: 13/01/2026 VENCTO:26/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4113)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

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
2816	7 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	7217	721,73
TOTAL. . .			R$ 721,73

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

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 (16%)	824,85
4.2. Segurados (14%)	721,73
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.546,58
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.546,58**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 1.546,58

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

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 (16%)	824,85
4.2. Segurados (14%)	721,73
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.546,58
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.546,58**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 1.546,58

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:06:18

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	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	41-1	12421289132	21/00	641,09	102,57	0,00	0,00	89,75	0,00
MARIA DE FATIMA SILVA DOS SAI	52-1	12469132721	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
MARIA DE NASARE SOUSA DA SIL	62-1	12941904427	21/00	1.504,73	240,76	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	824,85	0,00	0,00	0,00	1.546,58

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:20
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 824,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.02C.2BD.1B5.DB9.B22

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:28:44

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 721,73

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52531748

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: X6H00M47Y0L86M90

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

Extra Orçamentário

1229041

Extra Orçamentário 1229041	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

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
0,00	25.839,26	824,85	-26.664,11

VALOR EM R$

824,85

oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta e cinco centavos **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105) UNIDADE: 100114

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

824,85

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSÁ

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1229041	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025	

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4105) UNIDADE: 100114	VALOR BRUTO 824,85 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**824,85**

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
824,85	824,85	824,85	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 824,85
oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00904

DATA: 13/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 13/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105)
UNIDADE: 100114

Valor 824,85
(oitocentos e vinte e quatro reais e oitenta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 824,85**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1229041 / 1	E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 824,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,85
TOTAL					R$ 824,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 824,85

Despesa Líquida: . . . . **R$ 824,85**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	8248	824,85
TOTAL. . .			R$ 824,85

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00042

DATA: 13/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 721,74
(setecentos e vinte e um reais e setenta e quatro centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 721,74**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2766	/1	E	990013		R$ 721,74	R$ 721,74	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL					R$ 721,74	R$ 721,74	R$ 0,00	R$ 0,00

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 0,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04853070103
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1546	721,74
TOTAL. . .			R$ 721,74

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37262023368
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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

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 (16%)	824,85
4.2. Segurados (14%)	721,74
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.546,59
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.546,59**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.546,59

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 12/2025 | **Vencimento:** 30/01/2026

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 (16%)	824,85
4.2. Segurados (14%)	721,74
5. Sub-Total (4.1+4.2):	1.546,59
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Líquido(5-5.1-5.2-5.3):	**1.546,59**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação

1.546,59

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:07:37

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	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
ANTONIA MARIA DOS SANTOS	41-1	12421289132	21/00	641,09	102,57	0,00	0,00	89,76	0,00
MARIA DE FATIMA SILVA DOS SAI	52-1	12469132721	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
MARIA DE NASARE SOUSA DA SIL	62-1	12941904427	21/00	1.504,73	240,76	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	721,74	824,85	0,00	0,00	0,00	**1.546,59**

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:19
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 824,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO C.A76.222.675.ADC.6E7

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:27:38

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 721,74

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52470512

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: Y4RR2SFLMT0KFGLK

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

Extra Orçamentário

1229050

Extra Orçamentário 1229050	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	SOLICITAÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		PROCESSO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

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
0,00	40.321,10	1.928,18	-42.249,28

VALOR EM R$ 1.928,18

um mil, novecentos e vinte e oito reais e dezoito centavos ********** **********

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110) 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

1.928,18

Autorizo o empenho dessa despesa.

Data: 29/12/2025

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio

Data: 29/12/2025

ORIANO PINTO DE ARAUJO: 28691288353

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	1229050	SUBEMPENHO Nº	1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 8005	DATA: 29/12/2025	REQUISIÇÃO:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 29/12/2025

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID: (4110) UNIDADE: 100006	VALOR BRUTO 1.928,18 DESCONTOS 0,00
Extra Orçamentário **VALOR A PAGAR**	**1.928,18**

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
1.928,18	1.928,18	1.928,18	0,00

VALOR A SER PAGO R$ 1.928,18

um mil, novecentos e vinte e oito reais e dezoito 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 29/12/2025

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

MANOEL PEREIRA LEAL 01146648383

MANOEL PEREIRA LEAL
CONTROLADOR INTERNO

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00043

DATA: 13/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110)
UNIDADE: 100006

Valor 1.928,18
(um mil, novecentos e vinte e oito reais e dezoito centavos) * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.928,18**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1229050 / 1 E	040100	10.301.0020.2160.0000	3.1.91.13.08	R$ 1.928,18	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.928,18
TOTAL				R$ 1.928,18	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.928,18

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.928,18**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	3615	1.928,18
TOTAL. . .			R$ 1.928,18

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00770

DATA: 13/01/2026 VENCTO:13/01/2026 PAGTO: 13/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor 1.687,16
(um mil, seiscentos e oitenta e sete reais e dezesseis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.687,16**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2774 /3	E	990013		R$ 1.687,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.687,16
TOTAL				R$ 1.687,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.687,16

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.687,16**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	3615	1.687,16
TOTAL. . .			R$ 1.687,16

Despesa paga em 13/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 12.051,09
4. Valor da Base de Cálculo:	12.051,09
4.1. Empresa (16%)	1.928,18
4.2. Segurados (14%)	1.687,16
5. Sub-Total (4.1+4.2):	3.615,34
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Liquido(5-5.1-5.2-5.3):	**3.615,34**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 3.615,34

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

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 12/2025 | Vencimento: 30/01/2026

Identificação 02.544.502/0001-09

Discriminativo

3. Valor Bruto:	R$ 12.051,09
4. Valor da Base de Cálculo:	12.051,09
4.1. Empresa (16%)	1.928,18
4.2. Segurados (14%)	1.687,16
5. Sub-Total (4.1+4.2):	3.615,34
5.1. Auxílio-Doença (-)	0,00
5.2. Salário Familia (-)	0,00
5.3. Aux. Maternidade (-)	0,00
6. Total Liquido(5-5.1-5.2-5.3):	**3.615,34**
Atualização Monetária/Juros/Multa (+)	

Total Arrecadação 3.615,34

Autenticação Mecânica

Relação da Contribuição Previdenciária

05/01/2026 11:07:37

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	448,03	0,00	0,00	392,02	0,00
ELZA PORTELA DA SILVA	42-1	12449192745	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
FABIO MOTA MACHADO	19-1	19027785581	21/00	2.800,18	448,03	0,00	0,00	392,03	0,00
GUSTAVO MACHADO SOUSA	20-1	19018230351	21/00	2.800,18	448,03	0,00	0,00	392,03	0,00
ROSIANE SOUSA FERREIRA MAR	58-1	19053407408	21/00	1.504,73	240,76	0,00	0,00	210,66	0,00
SILVIO DIAS DA CRUZ	60-1	12080715005	21/00	641,09	102,57	0,00	0,00	89,76	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	12.051,09	1.687,16	1.928,18	0,00	0,00	0,00	**3.615,34**

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
10	17.206,37	2.408,90	2.753,03	0,00	0,00	0,00	**5.161,93**

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
10	17.206,37	2.408,90	2.753,03	0,00	0,00	0,00	**5.161,93**

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
10	17.206,37	2.408,90	2.753,03	0,00	0,00	0,00	**5.161,93**

13/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:29:20
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 13/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.022.115
VALOR TOTAL 1.928,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO-PREV - FUNDO PREV
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 22.115-5
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 7.CF0.205.847.FFD.E9A

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 14/01/2026 às 16:27:38

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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: CAXINGPREV FUNDO PREVIDENCIARIO

Valor: R$ 1.687,16

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 13/01/2026

Código da Operação: 52659001

Data da Operação: 13/01/2026

Chave de Segurança: LFMLYSUE87WNR0Y3

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00172

DATA: 06/01/2026 VENCTO:06/01/2026 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor 3.760,61
(três mil, setecentos e sessenta reais e sessenta e um centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 3.760,61**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2601 / 1	E	990029		R$ 3.760,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.760,61
TOTAL				R$ 3.760,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.760,61

Despesa Líquida: . . . . **R$ 3.760,61**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	1566	3.760,61
TOTAL. . .			R$ 3.760,61

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 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	584,18
61-1	TERESA DA SILVA LIMA	1.00	0,00	406,91
Total Unidade: 7 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**3.323,08**

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
119-1	IVANA DE LIMA ARAUJO	1.00	0,00	56,64
Total Unidade: 2 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**437,53**

06/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:09:06
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 06/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.031.027.117
VALOR TOTAL 3.760,61
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CDC CONS PM CAXINGO *
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 31.027.117-7
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO A.B70.03F.8EB.73D.272

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00171

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNDAIDE: 100008.

Valor 2.588,52
(dois mil, quinhentos e oitenta e oito reais e cinquenta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.588,52**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2611 /1	E	990029		R$ 2.588,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.588,52
TOTAL				R$ 2.588,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.588,52

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.588,52**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1566	2.588,52
TOTAL. . .			R$ 2.588,52

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00170

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4019) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100007

Valor 922,09

(novecentos e vinte e dois reais e nove centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 922,09**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2615 / 1	E	990029		R$ 922,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 922,09
TOTAL				R$ 922,09	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 922,09

Despesa Líquida: . . . . **R$ 922,09**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1566	922,09
TOTAL. . .			R$ 922,09

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00169

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor 731,88
(setecentos e trinta e um reais e oitenta e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 731,88**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2617	1	E	990029		R$ 731,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 731,88
TOTAL					R$ 731,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 731,88

Despesa Líquida: . . . . **R$ 731,88**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1566	731,88
TOTAL. . .			R$ 731,88

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00168

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) 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
2622	/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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1566	2.598,79
TOTAL. . .			R$ 2.598,79

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:72606230368
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00167

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor: 8.828,22

(oito mil, oitocentos e vinte e oito reais e vinte e dois centavos)* *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 8.828,22**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2627	/1 E	990029		R$ 8.828,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.828,22
TOTAL				R$ 8.828,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.828,22

Despesa Líquida: . . . . **R$ 8.828,22**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1566	8.828,22
TOTAL. . .			R$ 8.828,22

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:

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: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	1.00	0,00	859,74
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	1.00	0,00	1.495,21
35-1	JOSE KLEBER DE LIMA	1.00	0,00	1.588,20
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	1.00	0,00	1.231,52
38-1	PEDRO ALVES CARDOSO FILHO	1.00	0,00	1.477,07
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**	**7.124,00**

Relação de Trabalhadores por Evento

28/12/2025 09:47:30

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	1.00	0,00	624,50
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	1.00	0,00	1.161,93
Total Unidade: 2 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**0,00**	**1.786,43**

Relação de Trabalhadores por Evento

28/12/2025 09:47:30

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	1.00	0,00	162,46
Total Unidade: 1 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**162,46**

Relação de Trabalhadores por Evento

28/12/2025 09:47:30

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100007 - NASF - EFETIVO				
18-1	CARLOS JOSE DE CERQUEIRA VERAS FILHO	1.00	0,00	922,09
Total Unidade: 1 .:. 100007-NASF - EFETIVO			**0,00**	**922,09**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 005 - CONSIGNADO BB - I				
Unidade: 100008 - PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO				
16-1	ALEXSANDRA VITORIO DE SOUSA	1.00	0,00	1.975,97
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: 3 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**0,00**	**2.291,05**
Total Subdivisão: 20 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**15.609,11**
Total Divisão: 20 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**15.609,11**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 006 - CONSIGNADO BB - II				
Unidade: 100004 - AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO				
28-1	BERNARDA GOMES DA SILVA	1.00	0,00	593,48
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	1.00	0,00	321,35
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	206,93
Total Unidade: 3 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**1.121,76**

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

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

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**	**2.847,45**
Total Divisão: 8 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**2.847,45**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 007 - CONSIGNADO BB - III				
Unidade: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	1.00	0,00	391,09
Total Unidade: 1 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**0,00**	**391,09**
Total Subdivisão: 3 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**792,38**
Total Divisão: 3 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**792,38**

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

36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	1.00	0,00	113,28
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	1.00	0,00	288,01
Total Unidade: 2 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**0,00**	**401,29**

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 Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/01/2026 às 11:35:52

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987349-7

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1679/00031027117-7

CPF/CNPJ: 00.000.000/1745-05

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: CONSIGNADO BB CDC PM CAXINGO

Valor: R$ 15.669,50

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 06/01/2026

Código da Operação: 20936180

Data da Operação: 06/01/2026

Chave de Segurança: X2XZ080NMC1JHHE3

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00216

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026
Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7
Endereço:
Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4017) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor 4.004,98
(quatro mil e quatro reais e noventa e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 4.004,98**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2602	/1 E	990030		R$ 4.004,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.004,98
TOTAL				R$ 4.004,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.004,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 4.004,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4004	4.004,98
TOTAL. . .			R$ 4.004,98

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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	437,10
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: 7 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**0,00**	**2.543,60**

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	189,53
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**	**1.021,73**

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**

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**

GOVERNO

Emissão de comprovantes

G3320611519676821
06/01/2026 11:58:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.58.29
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$ 4.004,98
DEBITO EM: 06/01/2026
==========
DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: 9.F40.C1B.633.7D8.C71

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00218

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4020) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

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
2618 /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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	4437	773,54
TOTAL. . .			R$ 773,54

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00219

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026
Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7
Endereço:
Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4021) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor 1.058,74
(um mil e cinquenta e oito reais e setenta e quatro centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 1.058,74**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2623 /1	E	990030		R$ 1.058,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.058,74
TOTAL				R$ 1.058,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.058,74

Despesa Líquida: . . . . **R$ 1.058,74**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	4437	1.058,74
TOTAL. . .			R$ 1.058,74

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00221

DATA: 06/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 06/01/2026

Credor..: CAIXA ECONOMICA FEDERAL CNPJ: 00.000.787/9573-72 Cod: 7

Endereço:

Cidade..: PARNAIBA CEP:

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4022) 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
2628	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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04680970103

SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	4437	2.605,69
TOTAL. . .			R$ 2.605,69

Despesa paga em 06/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37969620068

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: 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**	**6.669,00**
Total Divisão: 15 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**6.669,00**

Relação de Trabalhadores por Evento

28/12/2025 09:48:14

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 008 - CONSIGNADO CEF - I				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
25-1	JOSE DOS REMEDIOS MACHADO DE SOUSA	1.00	0,00	408,38
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	1.00	0,00	650,36
Total Unidade: 2 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**0,00**	**1.058,74**

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

28/12/2025 09:48:14

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**	**1334,39**
Total Divisão: 6 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**0,00**	**1334,39**

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/01/2026 às 11:36:23

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 0030 / 3703 / 000575264054-3

Dados do Destinatário

Nome: PM DE CAXINGO

Valor: R$ 4.437,97

Informações do Pagamento

Data da Transação: 06/01/2026

Código da Operação: 061131

Chave de Segurança: 0NYUHESYLV8SCTCY

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**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00778

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100008

Valor 866,00
(oitocentos e sessenta e seis reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 866,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
123 / 1 E	990033			R$ 866,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 866,00
TOTAL				R$ 866,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 866,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 866,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Data: 2026-03-23 15:00:14

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1171	866,00
TOTAL. . .			R$ 866,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00777

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor. 305,76

(trezentos e cinco reais e setenta e seis centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 305,76**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
134	/1 E	990033		R$ 305,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 305,76
TOTAL				R$ 305,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 305,76

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 305,76**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
CN=CPF, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=02877000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 15:00:15
Foxit PhantomPDF Version: 8.7.3

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	1171	305,76
TOTAL. . .			R$ 305,76

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026.03.23 15:04:54
Foxit PhantomPDF Version: 8.7.3

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

27/01/2026 09:01:15

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: 100006 - ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO				
22-1	ELIZALBA ESCORCIO DE BRITO CARVALHO	27.50	27,50	101,92
19-1	FABIO MOTA MACHADO	27.50	27,50	101,92
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	27.50	27,50	101,92
Total Unidade: 3 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**82,50**	**305,76**

Relação de Trabalhadores por Evento

27/01/2026 09:01:15

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	241,67
17-1	WASHINGTON LUIZ BRITO DE SOUSA	27.50	27,50	624,33
Total Unidade: 2 .:. 100008-PSB - PROGRAMA SAUDE BUCAL- EFETIVO			**55,00**	**866,00**
Total Subdivisão: 5 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**137,50**	**1.171,76**
Total Divisão: 5 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**137,50**	**1.171,76**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 13/03/2026 às 12:53:41

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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$ 1.171,76

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 07138003

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: WMCZSUGYZUM5J18F

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00015

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4105) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 783,98
(setecentos e oitenta e três reais e noventa e oito centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 783,98**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2767 /1	E	990033		R$ 783,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 783,98
TOTAL				R$ 783,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 783,98

Despesa Líquida: . . . . **R$ 783,98**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	3890	783,98
TOTAL. . .			R$ 783,98

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00017

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026

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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4104)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100114

Valor 632,80

(seiscentos e trinta e dois reais e oitenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 632,80**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2769		/1	E 990033		R$ 632,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 632,80
TOTAL					R$ 632,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 632,80

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 632,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
CN, C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=01457287700010 4, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-03-23 16:09:17
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	3890	632,80
TOTAL. . .			R$ 632,80

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-01-23 15:04:56
Foxit PhantomPDF Version: 9.7.5

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00016

DATA: 05/01/2026 VENCTO:29/12/2025 PAGTO: 05/01/2026
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.: 12/2025 - Folha Complementar c/ Encargos ID:(4110)
CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor 2.473,70
(dois mil, quatrocentos e setenta e três reais e setenta centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 2.473,70**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2775	/1 E	990033		R$ 2.473,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.473,70
TOTAL				R$ 2.473,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.473,70

Despesa Líquida: . . . . **R$ 2.473,70**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987352	3890	2.473,70
TOTAL. . .			R$ 2.473,70

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA
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

29/12/2025 08:11:32

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	22.50	22,50	247,11
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	15.00	15,00	84,89
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	22.50	22,50	247,11
62-1	MARIA DE NASARE SOUSA DA SILVA	22.50	22,50	204,87
Total Unidade: 4 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**82,50**	**783,98**

Relação de Trabalhadores por Evento

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	27.50	27,50	662,97
42-1	ELZA PORTELA DA SILVA	22.50	22,50	204,87
19-1	FABIO MOTA MACHADO	27.50	27,50	716,87
20-1	GUSTAVO MACHADO SOUSA	27.50	27,50	664,73
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	22.50	22,50	176,43
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	15.00	15,00	47,83
Total Unidade: 6 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**142,50**	**2.473,70**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 920 - IRRF - SALARIO				
Unidade: 100114 - SAMU - CONTRATADO				
1006-1	ADRIAN ALERRANDRO DE REZENDE MIRANDA	15.00	15,00	126,56
619-3	ANA CELIA DE FREITAS DA SILVA	15.00	15,00	126,56
1005-1	ANA CLARICE DA CONCEICAO FORTES	15.00	15,00	126,56
1002-1	BIANCA DOS SANTOS SILVESTRE	15.00	15,00	126,56
741-3	MARIA LUIZA CARVALHO SILVA	15.00	15,00	126,56
Total Unidade: 5 .:. 100114-SAMU - CONTRATADO			**75,00**	**632,80**
Total Subdivisão: 15 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**300,00**	**3.890,48**
Total Divisão: 15 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**300,00**	**3.890,48**
Total Evento: 15			**300,00**	**3.890,48**
Total Geral: 15			**Total: 300,00**	**3.890,48**

GERENCIADOR CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 05/01/2026 às 12:11:26

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000575987352-7

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$ 3.890,48

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 57910202

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: Z457A7RYKQ5YFUGA

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00019

DATA: 05/01/2026 VENCTO:22/12/2025 PAGTO: 05/01/2026

Credor..: MAIS 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.: 12/2025 - Folha Mensal ID:(4018) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNDAIDE: 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
2613 /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

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3990	39,90
TOTAL. . .			R$ 39,90

Despesa paga em 05/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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

28/12/2025 09:55:09

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: 05/01/2026 às 12:12:28

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 C DE S NUNES FILHO ME

Valor: R$ 39,90

Finalidade: 04 - Pagamentos de Salários

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 05/01/2026

Código da Operação: 58462165

Data da Operação: 05/01/2026

Chave de Segurança: 4ANE5NFPS2FN7QYV

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00490

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
Credor..: MAIS 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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4158) 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
124 / 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 __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Data: 2026-03-23 16:00:20

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	3990	39,90
TOTAL. . .			R$ 39,90

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000146/ 2026

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:
CONVENIO MED/ODONT - JANEIRO/2026

Observações:

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 09:17:32

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável:

Relação de Trabalhadores por Evento

23/01/2026 17:04:57

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: 23/02/2026 às 09:55:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 DE S N FILHO

Valor: R$ 39,90

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 07697379

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: P32U2AVX7GLE0VKJ

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00623

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4157) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100003

Valor 77,80

(setenta e sete reais e oitenta centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 77,80**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
120 /1	E	990102		R$ 77,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 77,80
TOTAL				R$ 77,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 77,80

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 77,80**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 15:50:23

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	7780	77,80
TOTAL. . .			R$ 77,80

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-23 15:55:02

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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00638

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4161) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100006

Valor 58,35
(cinquenta e oito reais e trinta e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 58,35**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
135 /1	E	990102		R$ 58,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,35
TOTAL				R$ 58,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,35

Despesa Líquida: . . . . **R$ 58,35**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	58	58,35
TOTAL. . .			R$ 58,35

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

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: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000145/ 2026

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 – JANEIRO/2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 09:16:21

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Relação de Trabalhadores por Evento

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	19,45
41-1	ANTONIA MARIA DOS SANTOS	1.00	1,00	19,45
46-1	ILENICE MARIA DOS SANTOS	1.00	1,00	19,45
52-1	MARIA DE FATIMA SILVA DOS SANTOS	1.00	1,00	19,45
Total Unidade: 4 .:. 100003-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE -EFETIVO			**4,00**	**77,80**

Relação de Trabalhadores por Evento

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	19,45
58-1	ROSIANE SOUSA FERREIRA MARTINS	1.00	1,00	19,45
60-1	SILVIO DIAS DA CRUZ	1.00	1,00	19,45
Total Unidade: 3 .:. 100006-ESF - ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA - EFETIVO			**3,00**	**58,35**
Total Subdivisão: 7 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**7,00**	**136,15**
Total Divisão: 7 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**7,00**	**136,15**
Total Evento: 7			**7,00**	**136,15**
Total Geral: 7			**Total: 7,00**	**136,15**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.06.05
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: 2004-4 - AREOLINO DE ABREU
CONTA: 1.341-4

FAVORECIDO: SINDICATO DOS ENFERMEIROS, AUXILIAR
CPF/CNPJ: 11.378.331/0001-86
VALOR: R$ 77,80
DEBITO EM: 30/01/2026
==========
DOCUMENTO: 013003
AUTENTICACAO SISBB: B.EA5.381.B4E.495.C5A

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 27/02/2026 às 08:49:38

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 2004 / 1292 / 000577541889-8

Dados do Destinatário

Nome: SINDICATO DOS ENFERMEIROS AUXIL

Valor: R$ 58,35

Informações do Pagamento

Data da Transação: 30/01/2026

Código da Operação: 301221

Chave de Segurança: HR6CZP8Y5JC897AY

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**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00774

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
Credor..: SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES C CNPJ: 08.858.222/0001-51 Cod: 1510
Endereço: AV GETULIO VARGAS
Cidade..: TERESINA CEP: 64023-760

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4159) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100005

Valor 182,16
(cento e oitenta e dois reais e dezesseis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . R$ 182,16

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
128	/1 E	990141		R$ 182,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 182,16
TOTAL				R$ 182,16	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 182,16

Despesa Líquida: . . . . R$ 182,16

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	6679	182,16
TOTAL. . .			R$ 182,16

Despesa pagá em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
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: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00426

DATA: 30/01/2026 VENCTO:28/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

Credor..: SINDICATO ESTADUAL DOS AGENTES C CNPJ: 08.858.222/0001-51 Cod: 1510

Endereço: AV GETULIO VARGAS

Cidade..: TERESINA CEP: 64023-760

Discriminação..:

INCORPORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO - REF.: 01/2026 - Folha Mensal ID:(4166) CONTRAPARTIDA DA RETENÇÃO EFETUADA UNIDADE: 100004

Valor 485,76
(quatrocentos e oitenta e cinco reais e setenta e seis centavos) * * * * * * * * * * * * * * *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 485,76**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
139	/1 E	990141		R$ 485,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 485,76
TOTAL				R$ 485,76	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 485,76

Despesa Líquida: . . . . **R$ 485,76**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: [assinatura digital]
JOÃO ...
SECRETÁRIO DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	575987349	6679	485,76
TOTAL. . .			R$ 485,76

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: [assinatura digital]
IVANILDA CARDOSO ...
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO

Exercício: 2026

01612618000175

R. João Santos, 133 - Centro CAXINGO PI

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO DE PROTOCOLO MUNICIPAL

PROCESSO: 0000000148/ 2026

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 - JANEIRO/2026

Observações: _____

Nestes termos peço deferimento

Data: 27/01/2026 Hora: 09:19:36

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXINGO
Interessado

PREFEITURA DE CAXINGO

ROTA DE TRAMITAÇÃO

Responsável: _____

Relação de Trabalhadores por Evento

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	60,72
31-1	FRANCISCO DAS CHAGAS DO NASCIMENTO GONCALVES	2.00	2,00	60,72
33-1	JANAINA CARVALHO DE FREITAS	2.00	2,00	60,72
34-1	JOSE DE JESUS LIMA ALVES	2.00	2,00	60,72
36-1	LUIZA PEREIRA CARVALHO	2.00	2,00	60,72
37-1	MARLENE RIBEIRO FRANCO	2.00	2,00	60,72
39-1	RAIMUNDO NONATO DOS SANTOS FILHO	2.00	2,00	60,72
15-1	SOCORRO DE MARIA GOMES DOS SANTOS	2.00	2,00	60,72
Total Unidade: 8 .:. 100004-AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE - EFETIVO			**16,00**	**485,76**

Relação de Trabalhadores por Evento

Matrícula	Nome do Trabalhador	Referência	Qtde.	Valor
Evento: 082 - CONTRIBUICAO SINDEACS - PI				
Unidade: 100005 - VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO				
23-1	ANTONIO DE PADUA DE SOUSA DA SILVA	2.00	2,00	60,72
24-1	FRANCISCO DAS CHAGAS RIBEIRO DOS SANTOS JUNIOR	2.00	2,00	60,72
26-1	RAIMUNDO NONATO PEREIRA	2.00	2,00	60,72
Total Unidade: 3 .:. 100005-VIGILANCIA SANITARIA - EFETIVO			**6,00**	**182,16**
Total Subdivisão: 11 .:. 000003-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**22,00**	**667,92**
Total Divisão: 11 .:. 000002-SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO			**22,00**	**667,92**
Total Evento: 11			**22,00**	**667,92**
Total Geral: 11			**Total: 22,00**	**667,92**

GERENCIADOR CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 04/02/2026 às 11:46:52

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4366 / 2200 / 000575987349-7

Conta Destino: 1989 / 1292 / 000577542164-3

Dados do Destinatário

Nome: SIND EST DOS AG COM SAUDE PI

Valor: R$ 667,92

Informações do Pagamento

Data da Transação: 30/01/2026

Código da Operação: 301220

Chave de Segurança: J1HZF5GJZ4X55EQ2

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**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00533

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 58,36

(cinquenta e oito reais e trinta e seis centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 58,36**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
177 /1	E	990032			R$ 58,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,36
TOTAL					R$ 58,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 58,36

Despesa Líquida: . . . . **R$ 58,36**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5836	58,36
TOTAL. . .			R$ 58,36

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 58,36
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.0E4.3C7.31A.897.3F9

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00545

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
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: 61,20
(sessenta e um reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . R$ 61,20

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
179	/1 E	990032		R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20
TOTAL				R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20

Despesa Líquida: . . . . R$ 61,20

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6120	61,20
TOTAL. . .			R$ 61,20

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 61,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 4.14F.ABB.E1E.BB4.1EE

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00540

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 = 61,20

(sessenta e um reais e vinte centavos)

Despesa Bruta: . . . . . **R$ 61,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
178	/1 E	990032		R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20
TOTAL				R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20

Despesa Líquida: . . . . . **R$ 61,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-25 16:00:09
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

PAGUE-SE __/__/____

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6120	61,20
TOTAL. . .			R$ 61,20

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=40288770000104, OU=Videoconferencia, OU=Certificado PF A1, CN=IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2026-03-25 15:54:46
Foxit PhantomPDF Versão: 9.7.5

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

```
30/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:27:23
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                  30/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.007.221
VALOR TOTAL                                61,20
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          7.221-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            9.7C0.743.AF3.04A.B44
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00549

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 61,20
(sessenta e um reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 61,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
180 /1	E	990032		R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20
TOTAL				R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 61,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103
Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6120	61,20
TOTAL. . .			R$ 61,20

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368
Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:27:23
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 61,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO B.12C.CE6.DD1.F22.F77

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00555

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 61,20

(sessenta e um reais e vinte centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 61,20**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
181 /1	E	990032		R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20
TOTAL				R$ 61,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 61,20

Despesa Líquida: . . . . **R$ 61,20**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

Assinado digitalmente por BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	6120	61,20
TOTAL. . .			R$ 61,20

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

Assinado digitalmente por IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

__/__/____ Ass: ____________ Nome: ____________

CGC/CPF: ____________

```
30/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:27:23
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                  30/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.007.221
VALOR TOTAL                                61,20
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          7.221-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            E.DE8.224.1C4.F52.121
```

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00560

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 51,00
(cinquenta e um reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 51,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
182	/1 E	990032		R$ 51,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,00
TOTAL				R$ 51,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 51,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	51	51,00
TOTAL. . .			R$ 51,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA:37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

```
30/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:28:32
167901679           SEGUNDA VIA                0004
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM CAXINGO - EC 29
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          8.632-0
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  30/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.007.221
VALOR TOTAL                                51,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          7.221-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.F94.BC9.7A3.27F.B06
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00527

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 81,05
(oitenta e um reais e cinco centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 81,05**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
175	/1 E	990032		R$ 81,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 81,05
TOTAL				R$ 81,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 81,05

Despesa Líquida: . . . . **R$ 81,05**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	8105	81,05
TOTAL. . .			R$ 81,05

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

```
30/01/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:51:18
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                  30/01/2026
NR. DOCUMENTO                551.679.000.007.221
VALOR TOTAL                                81,05
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9          CONTA:          7.221-4
NR. DOCUMENTO                551.679.000.008.632
================================================
NR.AUTENTICACAO            3.EBC.62C.48C.58E.4BD
```

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00529

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026

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 51,00

(cinquenta e um reais) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 51,00**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
176 /1	E	990032		R$ 51,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,00
TOTAL				R$ 51,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,00

Despesa Líquida: . . . . **R$ 51,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA: 04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	5100	51,00
TOTAL. . .			R$ 51,00

Despesa paga em 30/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:28:32
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 30/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.007.221
VALOR TOTAL 51,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M CAXINGO MOVIMENTO
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 7.221-4
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 1.6CB.C99.24D.2C8.37A

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00444

DATA: 14/01/2026 VENCTO:14/01/2026 PAGTO: 14/01/2026
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 40,32
(quarenta reais e trinta e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 40,32**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
144 / 1	E	990032		R$ 40,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,32
TOTAL				R$ 40,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 40,32

Despesa Líquida: . . . . **R$ 40,32**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA:04683070103

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
001	8632	4032	40,32
TOTAL. . .			R$ 40,32

Despesa paga em 14/01/2026 Com os recursos acima discriminados

IVANILDA CARDOSO DA SILVA: 37269623368

IVANILDA CARDOSO DA SILVA
SECRETÁRIA DE FINANÇAS

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

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

14/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:43:49
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 14/01/2026
NR. DOCUMENTO 551.679.000.028.474
VALOR TOTAL 40,32
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAXINGO IRRF EMPRESAS
AGENCIA: 1679-9 CONTA: 28.474-2
NR. DOCUMENTO 551.679.000.008.632
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5F1.A7C.62D.5A2.D32

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE-FMS

01.612.618/0001-75 Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 00438

DATA: 30/01/2026 VENCTO:30/01/2026 PAGTO: 30/01/2026
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 6.569,22
(seis mil, quinhentos e sessenta e nove reais e vinte e dois centavos) *

Despesa Bruta: . . . . **R$ 6.569,22**

EMP/SUB	N. LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
141	/1 E	990032		R$ 6.569,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.569,22
TOTAL				R$ 6.569,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.569,22

Despesa Líquida: . . . . **R$ 6.569,22**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/____

BERENICE DINIZ AMARAL DE SOUSA
SECRETÁRIA DE SAUDE

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R$
104	574036138	6569	6.569,22
TOTAL. . .			R$ 6.569,22

Despesa paga em 30/01/2026 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: 04/02/2026 às 11:52:24

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

CPF/CNPJ: 11.399.605/0001-13

Conta Origem: 04366/2200.000574036138-5

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$ 6.569,22

Finalidade: 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas

Valor Tarifa: R$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/01/2026

Código da Operação: 08135625

Data da Operação: 30/01/2026

Chave de Segurança: Y26AJ98Z1JW6QR7R

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