

ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 112011

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
03	SECRETARIA DE SAÚDE				
03 . 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS				
10.301.0020.2687.0000	Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem				
<b>3 3 90 36</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA</b>				
<b>3.3.90.36.06</b>	<b>SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS</b>				
		<b>696.495,27</b>	<b>3.504,73</b>	<b>2.000,00</b>	<b>694.495,27</b>

FICHA: 267 DATA: 12/01/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pi

CREDOR.: CAMILA ROSA DA SILVA LIMA

CNPJ/CPF: 069.889.923-75 CÓDIGO: 17375 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI  
ENDEREÇO: N° BAIRRO:

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A 13º SALÁRIO REFERENTE A ASSITÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO PARA O PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, LEI 144/2022, ADI Nº 7222/STF E LEI MUNICIPAL Nº 325/2023, DE 18 DE SETEMBRO DE 2023.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 2.000,00

Valor por Extenso:

dois mil reais \*\*\*\*\*

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/01/2026

BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 12/01/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	112011	SUBEMPENHO N°	1
------------	--------	---------------	---

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 267	DATA: 12/01/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	---	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 12/01/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 17375 CAMILA ROSA DA SILVA LIMA CPF/CNPJ :069.889.923-75  
 ENDEREÇO: SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A 13º SALÁRIO REFERENTE A ASSITÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO PARA O PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, LEI 144/2022, ADI N° 7222/SIF E LEI MUNICIPAL N° 325/2023, DE 18 DE SETEMBRO DE 2023.	2.000,00
	DESCONTOS
	60,00

OR - Ordinário	<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>1.940,00</b>
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 60 10.301.0020.2687.0000 3.3.90.36.06 Desdchro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

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\$** 1.940,00  
 um mil, novecentos e quarenta reais \* \* \* \* \*

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

Os Serviços Foram Prestados.  
 Os Materiais Foram Entregues.  
 A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64  
 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 12/01/2026

*Reginalda de Sousa Silva*  
 Reginalda de Sousa Silva  
 Servidora

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

*Bilu*  
 BENEDITA VILMA LIMA  
 Secretária de Saúde

112011



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612609000184  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO,556 - CENTRO  
SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

**Número da NFS-e**

**113661**

Código de Verificação de Autenticidade

**1EOY8FNV3**

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/01/2026 às 09:38:41

Chave de Acesso

12038589HPX9FNV2AGOW4AHPW5BJPX5C

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**

**Informações**

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
		<b>SÃO JOAO DO ARRAIAL -</b>	<b>SÃO JOAO DO</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
<b>2-Não</b>	<b>2-Não</b>	<b>Não Possui</b>	<b>03 - Sobre Faturamento</b>

Para certificação da autenticidade acesse <https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/porta/noticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

**Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
06988992375			CAMILA ROSA DA SILVA LIMA
Logradouro	Complemento	Bairro	
1 RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N, 0		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
-	SÃO JOAO DO ARRAIAL - PI		

**Tomador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
11504416000163			FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL
Logradouro	Complemento	Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0	0	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64155000	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI		

**Intermediário**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	13º Salário referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL No 325/2023, de 18 de setembro de 2023.	R\$ 2000,00	R\$ 2.000,00

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

**Detalhamento Específico da Construção Civil**

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
40.01 Outras Prestações de	3 %	999999.9999999				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto
R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	R\$ 60,00	01-Sim	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.940,00

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

--

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM
<b>Conta origem:</b>	3834   2200   000575830975-0
<b>Conta destino:</b>	3834   1288   000858971947-0

<b>Nome destinatário:</b>	CAMILA ROSA DA SILVA LIMA
<b>Valor:</b>	R\$ 1.940,00
<b>Identificação da operação:</b>	19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

<b>Data de débito:</b>	14/01/2026
<b>Data/hora da operação:</b>	14/01/2026 15:50:24

<b>Código da operação:</b>	08665144
<b>Chave de segurança:</b>	ELXKA83F0N1KA7G4

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