

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 112023

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
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>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
<b>674.887,27</b>	<b>25.112,73</b>	<b>1.518,00</b>	<b>673.369,27</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.: **Maria de Fátima dos Santos Pereira**

CNPJ/CPF: 019.659.073-69 CÓDIGO: 12969 CIDADE: São João do Arraial F.: PI  
ENDEREÇO: Rua Trazibulo Freire Nº 335 BAIRRO: Centro

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

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A 13º SALÁRIO REFERENTE A ASSISTÊNCIA 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...: 1.518,00**

Valor por Extenso:

**um mil, quinhentos e dezoito 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° 112023 SUBEMPENHO N° 1

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

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 12/01/2026

Fornecedor: 12969 Maria de Fátima dos Santos Pereira  
ENDEREÇO: Rua Trazibulo Freire

CPF/CNPJ :019.659.073-69  
São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A 13º SALÁRIO REFERENTE A ASSISTÊNCIA 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.

VALOR BRUTO

1.518,00

DESCONTOS

45,54

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

1.472,46

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 45,54 10.301.0020.2687.0000 3.3.90.36.06 Desdcbro 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
1.518,00	1.518,00	1.518,00	0,

VALOR A SER PAGO R\$

1.472,46

um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta 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

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.

*Blu*  
BENEDITA VILMA LIMA  
Secretária de Saúde

112023


**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

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**
**Número da NFS-e**
**113675**

Código de Verificação de Autenticidade

**AMY8HPV4A**

Data e hora de Emissão da NFS-e

12/01/2026 às 09:57:23

Chave de Acesso

12038728HOWAIQW5BJQY6CKRZ7ELSZ8E

**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
Opante 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/portainformacoes>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

**Prestador de Serviços**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NIT	Nome/Razão Social
01965907369			MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS PEREIRA
Logradouro	Complemento		Bairro
1 RUA TRAZIBULO FREIRE 335 FONE (86) 8150-0192, 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 SÃO 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	Vir. 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\$ 1518,00	R\$ 1.518,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**
**Detalhamento Específico da Construção Civil**

Item da LC 116/2003	Aliquota	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\$ 1.518,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.518,00	R\$ 45,54	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\$ 45,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.472,46**
**Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT**
**Informações Complementares**

--

## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

**Emitente:** PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM

**Conta origem:** 3834 | 2200 | 000575830975-0

**Conta destino:** 3834 | 1288 | 000779337534-4

**Nome destinatário:** MARIA DE FATIMA S PEREIRA

**Valor:** R\$ 1.472,46

**Identificação da operação:** 19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

**Data de débito:** 14/01/2026

**Data/hora da operação:** 14/01/2026 15:52:43

**Código da operação:** 09327491

**Chave de segurança:** MUN9Z5PR8VFLN100

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104