

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

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 112053

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0025.2687.0000	Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.27	SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACI		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
65.879,08	34.120,92	947,05	64.932,03

FICHA: 995 DATA: 12/01/2024

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pis

CREDOR...: Maria Freires de Sousa

CNPJ/CPF: 665.167.493-53

CÓDIGO: 11110

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima

Nº 0

BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO PARA O PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2023, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, PORTARIA GM/GM Nº 1135 DE 16 AGOSTO DE 2023, LEI 14434/2022, ADI Nº 7222/STF E LEI MUNICIPAL Nº 325/2023.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

947,05

Valor por Extenso:

novecentos e quarenta e sete reais e cinco centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 12/01/2024

ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 12/01/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **112053** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: 995 DATA: 12/01/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 12/01/2024

Fornecedor: **11110 Maria Freires de Sousa**
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima

CPF/CNPJ :665.167.493-53
São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIAO PARA O PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO DE 2023, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, PORTARIA GM/GM N° 1135 DE 16 AGOSTO D E 2023, LEI 14434/2022, ADI N° 7222/STF E LEI MUNICIPAL NO 325/2023.

VALOR BRUTO
947,05
DESCONTOS
28,41

OR - Ordinario

VALOR A PAGAR **918,64**

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02
02 03 28,41
10.301.0025.2687.0000
3.3.90.36.27
Desdobro 27

PODER EXECUTIVO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

947,05

947,05

947,05

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

918,64

novecentos e dezoito reais e sessenta e quatro centavos * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

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

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 12/01/2024

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.

Alcioneide Gomes Lopes
ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE



ESTADO DO PIAUÍ

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

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

CNPJ: 11504416000163

112053

DEVE A MARIA FREIRES DE SOUSA

Endereço RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA 395 FONE 86 8121-1068

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Valor referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de dezembro de 2023, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, portaria GM/GM nº 1135 de 16 de agosto de 2023, lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL No 325/2023, de 18 de setembro	947,05

Importa a presente conta na quantia de R\$ 947,05 (Novecentos e Quarenta e Sete Reais E Cinco Centavos)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

CREDOR

ORDEN DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

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

Em ____/____/____

SERVIDOR

Autorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____/____/____

ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
947,05	28,41	0,00	0,00	0,00	918,64

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 918,64 (Novecentos e Dezoito Reais E Sessenta e Quatro Centavos), correspondente à conta acima especificada.

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

Em ____/____/____

TESOUREIRO

CREDOR
CPF: 665.167.493-53



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

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 97311

Data de Emissão: 12/01/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	MARIA FREIRES DE SOUSA				
ENDEREÇO:	RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA 395 FONE 86 8121-1068				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	TEC DE ENFERMAGEM				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 665.167.493-53				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 11.504.416/0001-63				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	uni	Valor referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de dezembro de 2023, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, portaria GM/GM nº 1135 de 16 de agosto de 2023, lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL No 325/2023, de 18 de setembro de 2023.	947,05	947,05	
			TOTAL	947,05	
Novecentos e Quarenta e Sete Reais E Cinco Centavos					
VALOR BASE	947,05	ALÍQUOTA	3 %	ISS	28,41
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		12/01/2024	Nº 2251		



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente: PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM

Conta origem: 3834 | 006 | 00624012-9

Conta destino: 3436 | 1288 | 000859851853-9

Nome destinatário: MARIA FREIRES DE SOUSA

Valor: R\$ 918,64

Identificação da operação: MMARIA FFREIRES DE SOUSA

Data de débito: 12/01/2024

Data/hora da operação: 12/01/2024 16:12:50

Código da operação: 11514480

Chave de segurança: 5AYSJHC6LNN6KEUN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104