

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 130015

CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02		PODER EXECUTIVO		
03		SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2160.0000		Manutenção dos serviços municipais de saúde		
3 1 90 16		OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44		SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
240.968,24		9.031,76	1.292,16	239.676,08

FICHA: 174 DATA: 30/01/2026

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR...: FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 16443

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO REFERENTE AO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NOS TERMOS DA PORTARIA GM/MS Nº 960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E LEI MUNICIPAL Nº 332/2023, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023 REF JANEIRO/2026

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.292,16

Valor por Extenso:

um mil, duzentos e noventa e dois reais e dezesseis centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 30/01/2026

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 30/01/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 130015 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 174 DATA: 30/01/2026 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 30/01/2026

Fornecedor: 16443 FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL

CPF/CNPJ:

ENDEREÇO:

SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO REFERENTE AO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NOS TERMOS DA PORTARIA GM/MS N° 960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E LEI MUNICIPAL N° 332/2023, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023 REF JANEIRO/2026

VALOR BRUTO

1.292,16

DESCONTOS

0,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

1.292,16

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02 03 0	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde
3.1.90.16.44	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL
Desdcbro 44	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.292,16	1.292,16	1.292,16	0,

VALOR A SER PAGO R\$

1.292,16

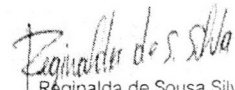
um mil, duzentos e noventa e dois reais e dezesseis centavos * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

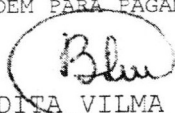
- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 30/01/2026


Reginalda de Sousa Silva
Servidora

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


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Repasse da Gratificação por desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária, nos Termos da Portaria GM/MS Nº 960, de 17 DE julho de 2023, do Ministério Da Saúde e Lei Municipal nº 332/2023, de 23 de novembro de 2023 -Correspondente ao Mês de JANEIRO de 2026

Ord.	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	valor	Assinatura
01	JEOVANNA CRISLA DE SOUSA PONTE LIMA	064.568.893-24	CEF	3834	000857369257-8	1.292,16	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 1.292,16 (Hum mil duzentos noventa e dois reais e dezesseis centavos)

São João do Arraial-PI, ____/____/2026

130015

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
Conta origem:	3834 2200 000575830973-3
Conta destino:	3834 1288 000857369257-8

Nome destinatário:	JEOVANNA CRISLLA S P LIMA
Valor:	R\$ 1.292,16
Identificação da operação:	19-MIGRCAO SLDO PRT FNS

Data de débito:	30/01/2026
Data/hora da operação:	30/01/2026 16:24:22

Código da operação:	25531146
Chave de segurança:	SETRL2TYX0GWHNPV

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