

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 307016

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				
10.301.0025.2687.0000	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				
		96.563,65	111.436,35	1.373,17	95.190,48

FICHA: 995 DATA: 07/03/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pis

CREDOR.: Ana Paula Bezerra

CNPJ/CPF: 451.283.753-15

CÓDIGO: 6941 CIDADE: São João do Arraial UF.: PI

ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima sn

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 FEVEREIRO DE 2024, 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....:

1.373,17

Valor por Extenso:

um mil, trezentos e setenta e três reais e dezessete centavos * * * * *

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

ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

EMPENHO AUTORIZADO EM: 07/03/2024

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

EMPENHADO EM: 07/03/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 307016 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 995	DATA: 07/03/2024	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 07/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 6941 Ana Paula Bezerra CPF/CNPJ :451.283.753-15
 ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima sn São João do Arraial

DESCRIÇÃO 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 FEVEREIRO DE 2024, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, PORTARIA GM/GM N° 1135 DE 16 AGOSTO DE 2023, LEI 14434/2022, ADI N° 7222/STF E LEI MUNICIPAL NO 325/2023.	VALOR BRUTO 1.373,17 DESCONTOS 41,20
--	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.331,97
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 41,2 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
1.373,17	1.373,17	1.373,17	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.331,97
um mil, trezentos e trinta e um reais e noventa 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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 07/03/2024

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

307016

DEVE A ANA PAULA BEZERRA
Endereço RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Valor referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de fevereiro de 2024, 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	1.373,17

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.373,17 (Um Mil Trezentos e Setenta e Três Reais E Dezessete Centavos)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de ____ de ____.

 CREDOR

ORDEM 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
1.373,17	41,20	0,00	0,00	0,00	1.331,97

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.331,97 (Um Mil Trezentos e Trinta e Um Reais E Noventa e Sete Centavos), correspondente à conta acima especificada.

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

Em ____ / ____ / ____

 TESOUREIRO

 CREDOR
 CPF: 451.283.753-15

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3834 / 006 / 00624012-9
Conta destino: 1989 / 3701 / 000588045686-9

Nome destinatário: ANA PAULA BEZERRA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.331,97

Data de débito: 12/03/2024
Data/hora da operação: 12/03/2024 16:38:37

Código da operação: 121638
Chave de segurança: YMPSGZZAJS0GEPZQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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