

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 308013

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 OPERACIONAL		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHOS	SALDO ATUAL
87.892,51	120.107,49	855,05	87.037,46

FICHA: 995 DATA: 08/03/2024 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos

CREDOR...: **Maria Freires de Sousa**

CNPJ/CPF: 665.167.493-53

CÓDIGO: 11110 CIDADE: São João do Arraial F.: 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 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...:

855,05

Valor por Extenso:

oitocentos e cinquenta e cinco reais e cinco 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: 08/03/2024

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

EMPENHADO EM: 08/03/2024

Carlos Roberto dos Santos Nascimento
Secretário de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	308013	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 995	DATA: 08/03/2024	REQUISIÇÃO:
---------------------	----------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 08/03/2024
------------	------------------------

Fornecedor: 11110 Maria Freires de Sousa	CPF/CNPJ :665.167.493-53
ENDEREÇO: Rua José Tomaz de Lima	São João do Arraial

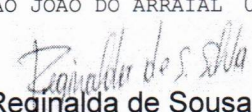
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA O PAGAMENTO REFERENTE A ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO PARA O PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO DE 2024, CONFORME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, PORTARIA GM/GM N° 1135 DE 16 AGOSTO DE 2023, LEI 14434/2022, ADI N° 7222/STF E LEI MUNICIPAL NO 325/2023.	VALOR BRUTO 855,05 DESCONTOS 25,65
--	---


OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	829,40
----------------	----------------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 25,65 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
855,05	855,05	855,05	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	829,40
oitocentos e vinte e nove reais e quarenta centavos * * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 08/03/2024  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 SECRETÁRIA DE SAÚDE
--



ESTADO DO PIAUÍ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 11504416000163

308013

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 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	855,05

Importa a presente conta na quantia de R\$ 855,05 (Oitocentos e Cinquenta e Cinco 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
855,05	25,65	0,00	0,00	0,00	829,40

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 829,40 (Oitocentos e Vinte e Nove Reais E Quarenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 665.167.493-53

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3834 / 006 / 00624012-9

Conta destino: 3834 / 1288 / 000859851853-9

Nome destinatário: MARIA FREIRES DE SOUSA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 829,40

Data de débito: 12/03/2024

Data/hora da operação: 12/03/2024 16:47:18

Código da operação: 121647

Chave de segurança: J0X255PGJUFTK3PU

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