

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 308016

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES 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				
		84.916,78	123.083,22	1.821,36	83.095,42

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 pis

CREDOR...: **Josiane Freire Furtado Albuquerque**

CNPJ/CPF: 009.842.773-31 CÓDIGO: 12303 CIDADE: São João do Arraial PI
ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro 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 - Ordinario

VALOR TOTAL...:

1.821,36

Valor por Extenso:

um mil, oitocentos e vinte e um reais e trinta e seis centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 08/03/2024


ALCIONEIDE GOMES LOPES
SECRETÁRIA DE SAÚDE

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° **308016** SUBEMPENHO N° **1**

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

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 08/03/2024

Fornecedor: **12303 Josiane Freire Furtado Albuquerque** CPF/CNPJ :009.842.773-31
 ENDEREÇO: Rua Benedito Amaro 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 1.821,36 DESCONTOS 54,64
--	---

OR - Ordinario VALOR A PAGAR 1.766,72

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 54,64 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
1.821,36	1.821,36	1.821,36	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ **1.766,72**
 um mil, setecentos e sessenta e seis reais e setenta e dois centavos * * * * *
 * * * * *

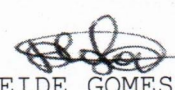
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

() 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 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 SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 11504416000163

308016

DEVE A JOSIANE FREIRE FURTADO ALBUQUERQUE
Endereço RUA AMARO CARDOSO, 01 FONE 86 8105-0668

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	1.821,36

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.821,36 (Um Mil Oitocentos e Vinte e Um Reais E Trinta e Seis 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
1.821,36	54,64	0,00	0,00	0,00	1.766,72

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.766,72 (Um Mil Setecentos e Sessenta e Seis Reais E Setenta e Dois Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____

Em ____/____/____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

CREDOR

CPF: 009.842.773-31



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 98493

Data de Emissão: 08/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: JOSIANE FREIRE FURTADO ALBUQUERQUE
ENDEREÇO: RUA AMARO CARDOSO, 01 FONE 86 8105-0668
CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE: ENFERMEIRA
RG/INSC. EST.: CPF/CNPJ: 009.842.773-31

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 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 de 2023.	1.821,36	1.821,36
			TOTAL	1.821,36

Um Mil Oitocentos e Vinte e Um Reais E Trinta e Seis Centavos

VALOR BASE	1.821,36	ALÍQUOTA	3 %	ISS	54,64
------------	----------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM 08/03/2024	MATRÍCULA Nº 3268
------------------------	----------------------------	----------------------

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3834 / 006 / 00624012-9
Conta destino:	3834 / 3701 / 000581986179-1

Nome destinatário:	JOSIANE FREIRE F ALBUQUERQUE
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.766,72

Data de débito:	12/03/2024
Data/hora da operação:	12/03/2024 16:49:28

Código da operação:	121649
Chave de segurança:	6WGE8LM5ZM2E9MPA

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