

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 308018

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 OPERACII		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
81.722,25		126.277,75	1.821,36	79.900,89

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...: FRANCILENE ALVES FERREIRA

CNPJ/CPF: 068.091.253-37

CÓDIGO: 14544 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARR

ENDEREÇO: RUA UNIÃO

Nº S/N BAIRRO:

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.

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° 308018 SUBEMPENHO N° 1

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

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

Fornecedor: 14544 FRANCILENE ALVES FERREIRA
ENDEREÇO: RUA UNIÃO

CPF/CNPJ: 068.091.253-37
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 - Ordinário

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
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

368018

DEVE A FRANCILENE ALVES FERREIRA
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	1.821,36

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

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR

CPF: 068.091.253-37



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 98496

Data de Emissão: 08/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME: FRANCILENE ALVES FERREIRA
ENDEREÇO: RUA JOSÉ TOMAZ DE LIMA, S/N
CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE: ENFERMEIRA
RG/INSC. EST.: CPF/CNPJ: 068.091.253-37

USUÁRIO DO SERVIÇO

NOME: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO 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
------------	----------	----------	-----	-----	-------

	RECOLHIDO EM	MATRÍCULA
ASSINATURA DO EMITENTE	08/03/2024	Nº 4544

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3834 / 006 / 00624012-9

Conta destino: 3834 / 1288 / 000854964786-0

Nome destinatário: FRANCILENE ALVES FERREIRA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 1.766,72

Data de débito: 12/03/2024

Data/hora da operação: 12/03/2024 16:50:48

Código da operação: 121650

Chave de segurança: 8JCQPVU8F16Z7AF8

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

Aiô CAIXA: 0800 104 0104