

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 308028

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
64.940,11		143.059,89	855,05	64.085,06

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...: Eliane Moraes da Silva

CNPJ/CPF: 668.102.213-87

CÓDIGO: 11216

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto

Nº 996

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 Nº **308028** SUBEMPENHO Nº **1**

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

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

Fornecedor: **11216 Eliane Moraes da Silva**
ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto

CPF/CNPJ :668.102.213-87
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 Nº 1135 DE 16 AGOSTO DE 2023, LEI 14434/2022, ADI Nº 7222/STF E LEI MUNICIPAL NO 325/2023.

VALOR BRUTO

855,05

DESCONTOS

25,65

OR - Ordinário

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:

- () 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

308028

DEVE A ELIANE MORAIS DA SILVA

Endereço AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 996 FONE - 86 8126-4582

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 SÃO 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: 668.102.213-87



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 98481

Data de Emissão: 08/03/2024

PRESTADOR DO SERVIÇO	
NOME:	ELIANE MORAIS DA SILVA
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 996 FONE - 86 8126-4582
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
ATIVIDADE:	TECNICA DE ENFERMAGEM
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 668.102.213-87

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.	855,05	855,05
			TOTAL	855,05

Oitocentos e Cinquenta e Cinco Reais E Cinco Centavos

VALOR BASE	855,05	ALÍQUOTA	3 %	ISS	25,65
------------	--------	----------	-----	-----	-------

ASSINATURA DO EMITENTE	RECOLHIDO EM 08/03/2024	MATRÍCULA Nº 2207
------------------------	----------------------------	----------------------

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3834 / 006 / 00624012-9

Conta destino: 3834 / 3701 / 000599275307-5

Nome destinatário: ELIANE MORAES DA SILVA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 829,40

Data de débito: 13/03/2024

Data/hora da operação: 13/03/2024 08:27:28

Código da operação: 130827

Chave de segurança: 2Q6J3Q9K39620X4J

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