

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

2026

NOTA DE EMPENHO Nº 311109

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2687.0000	Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
499.212,48	200.787,52	1.621,00	497.591,48

FICHA: 267 DATA: 11/03/2026 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pis

CREDOR...: **Antonia Miguel de Sousa Gomes**

CNPJ/CPF: 030.755.283-74

CÓDIGO: 12847 CIDADE: São João do ArraialUF.: PI

ENDEREÇO: Rua Alfredo Teles, s/n

Nº 0 BAIRRO: Loc. Marruazinho

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE SERVIÇOS TÉCNICO DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-UBAS CENTRAL.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

1.621,00

Valor por Extenso:

um mil, seiscentos e vinte e um reais * * * * *

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

EMPENHO AUTORIZADO EM:11/03/2026

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 11/03/2026

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	311109	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 267	DATA: 11/03/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	----------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 11/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 12847 Antonia Miguel de Sousa Gomes	CPF/CNPJ :030.755.283-74
ENDEREÇO: Rua Alfredo Teles, s/n	São João do Arraial

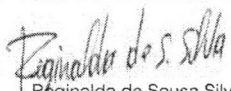
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE SERVIÇOS TÉCNICO DE ENFERMAGEM PRESTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE-UBAS CENTRAL.	VALOR BRUTO 1.621,00 DESCONTOS 48,63
---	---


OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	1.572,37
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 48,63 10.301.0020.2687.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.621,00	1.621,00	1.621,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.572,37
um mil, quinhentos e setenta e dois reais e trinta e sete 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 11/03/2026  Reginalda de Sousa Silva Servidora
---	---

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.  BENEDITA VILMA LIMA Secretária de Saúde
--

311109



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

Inscrição no C.N.P.J. Nº 01612609000184
AVENIDA VICENTE AUGUSTO,556 - CENTRO
SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI

Número da NFS-e

114680

Código de Verificação de Autenticidade

3JU5DMT29

Data e hora de Emissão da NFS-e

11/03/2026 às 11:40:10

Chave de Acesso

1205189BLT2CJRY7DLS17ELT19FMT29G

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de incidência do ISS		Local da Prestação	
				SAO JOAO DO ARRAIAL -		SAO JOAO DO	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência	
						11/03/2026	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2-Não		2-Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse <https://saojoaodoarraial.pi.gov.br/saojoaodoarraial/portalmoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		PIS/NIT		Nome/Razão Social	
03075528374						ANTONIA MIGUEL DE SOUSA GOMES	
Logradouro				Complemento		Bairro	
1 RUA ALFREDO TELES, S/N, 0						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
-		SAO JOAO DO ARRAIAL - PI					

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
11504416000163						FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556, 0				0		CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
64155000		SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI					

Intermediário

CPF/CNPJ		RG/Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1	UN	Serviços de tecnico de enfermagem prestado na Unidade Básica de Saude CENTRAL	R\$ 1621,00	R\$ 1.621,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Item da LC 116/2003		Aliquota		Atividade do Municipio		Código CNAE		Código da Obra		Código ART	
40.01 Outras Prestações de		3 %		999999.9999999							
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base de Cálculo		Base de Cálculo		Total do ISS		ISS Retido	
R\$ 1.621,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 1.621,00		R\$ 48,63		01-Sim	
										Desconto	
										R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

INSS		IRRF		SEST/SENAT		ISS		Expediente		PIS		COFINS		CSLL	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 48,63		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: **R\$ 1.572,37**

Valor Aproximado dos Tributos: **R\$ 0,00 (0%)** Fonte: IBPT

Informações Complementares

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM
Conta origem:	3834 2200 000575830975-0
Conta destino:	3834 1288 000868418348-5

Nome destinatário:	ANTONIA MIGUEL DE SOUSA GOMES
Valor:	R\$ 1.572,37
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M

Data de débito:	16/03/2026
Data/hora da operação:	16/03/2026 12:39:20

Código da operação:	80919614
Chave de segurança:	YYN7V4W7Q0SEQEZW

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