

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 323003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
03	SECRETARIA DE SAÚDE		
03.01	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2160.0000	Manutenção dos serviços municipais de saúde		
3 1 90 16	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44	SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
238.125,78	11.874,22	909,19	237.216,59

FICHA: 174 DATA: 23/03/2026

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR...: FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 16443

CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO REFERENTE AO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, NOS TERMOS DA PORTARIA GM/MS Nº 960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E LEI MUNICIPAL Nº 332/2023, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:


909,19

Valor por Extensão:

novecentos e nove reais e dezenove centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 23/03/2026


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 23/03/2026


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N°	323003	SUBEMPENHO N°	1
------------	---------------	---------------	----------

NOTA DE LIQUIDAÇÃO:	1	FICHA: 174	DATA: 23/03/2026	REQUISIÇÃO:
---------------------	----------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 23/03/2026
------------	------------------------

Fornecedor: 16443 FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL	CPF/CNPJ :
ENDEREÇO:	SAO JOAO DO ARRAIAL

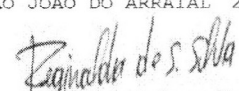
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE AO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO DA SAUDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMARIA, NOS TERMOS DA PORTARIA GM/MS N° 960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTERIO DA SAUDE E LEI MUNICIPAL N° 332/2023, DE 23D E NOVEMBRO DE 2023	VALOR BRUTO 909,19 DESCONTOS 0,00
--	--

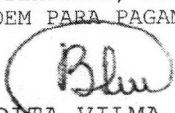
OR - Ordinário	VALOR A PAGAR	909,19
----------------	----------------------	---------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.16.44 Desdobro 44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
909,19	909,19	909,19	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	909,19
novecentos e nove reais e dezenove centavos * * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:	DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
<input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	SÃO JOÃO DO ARRAIAL 23/03/2026  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
--

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Repasse extraordinário da Gratificação por desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária, nos Termos da Portaria GM/MS N° 960, de 17 DE julho de 2023, do Ministério Da Saúde e Lei Municipal n° 332/2023, de 23 de novembro de 2023

Ord.	Nome	Cargo	CPF	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	Maria da Conceição Carvalho Lima	Tecnica em Saúde Bucal	025.406.443-41	BB	2048-6	20.668-7	909,19	
							909,19	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 909,19 (Novecentos e nove reais e dezenove centavos)

São João do Arraial-PI, _____ / _____ 2026

323003

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03834 / 2200 / 000575830973-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2048 / 00000020668-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA DA CONCEICAO CARVALHO LIMA
CPF/CNPJ:	025.406.443-41
Valor:	R\$ 909,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	23/03/2026
Data / Hora da operação:	23/03/2026 15:51:56

Código da operação:	08282335
Chave de segurança:	UNRGX1VYUZF5TER2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104