

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ N° : 11.504.416/0001-63

2025

NOTA DE EMPENHO N° 414015

| 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 | | | | |
| 3.3.90.36.06 | SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS | | | | |
| | | 368.611,33 | 131.388,67 | 1.504,73 | 367.106,60 |

FICHA: 271 DATA: 14/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pi:

CREDOR.: RICARDO RIBEIRO FARIAS

CNPJ/CPF: 072.906.313-58

CÓDIGO: 15013 CIDADE: SAO JOAO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO

N° BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento referente a assistência financeira complementar da união para pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de fevereiro de 2025, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e Lei MUNICIPAL nº325/2023, de 18 de setembro de 2023.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinario

VALOR TOTAL...:

1.504,73

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e quatro reais e setenta e três centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 14/04/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 14/04/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **414015** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: 271 DATA: 14/04/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 14/04/2025

Fornecedor: **15013 RICARDO RIBEIRO FARIAS** CPF/CNPJ :072.906.313-58
ENDEREÇO: AVENIDA VICENTE AUGUSTO SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR BRUTO
Valor empenhado para pagamento referente a assistência financeira complementar da união para pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de fevereiro de 2025, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, lei 14434/2022, ADI n° 7222/STF e Lei MUNICIPAL n°325/2023, de 18 de setembro de 2023. 1.504,73
DESCONTOS
45,14

OR - Ordinario VALOR A PAGAR **1.459,59**

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|---|--|
| 02 02 03 45,14 10.301.0025.2687.0000 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 |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| 1.504,73 | 1.504,73 | 1.504,73 | 0,00 |

VALOR A SER PAGO R\$ **1.459,59**
um mil, quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e nove centavos * * *
* * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

| |
|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. |
| <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada |

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 14/04/2025
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.

Blm
BENEDITA VILMA LIMA
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

414015

DEVE A RICARDO RIBEIRO FARIAS
Endereço AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N

| ESPECIFICAÇÃO | VALOR |
|---|----------|
| Valor referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de março de 2025, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, , lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL No 325/2023, de 18 de setembro de 2023. | 1.504,73 |

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.504,73 (Um Mil Quinhentos e Quatro Reais E Setenta e Três 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 |
|-------------|-------|------|------|--------|---------------|
| 1.504,73 | 45,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.459,59 |

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.459,59 (Um Mil Quatrocentos e Cinquenta e Nove Reais E Cinquenta e Nove Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta Nº _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 072.906.313-58



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 108560

Data de Emissão: 14/04/2025

| PRESTADOR DO SERVIÇO | | | | | |
|--|---|---|--------------|------------------|--------------|
| NOME: | RICARDO RIBEIRO FARIAS | | | | |
| ENDEREÇO: | AVENIDA VICENTE AUGUSTO, S/N | | | | |
| CIDADE: | SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI | | | | |
| ATIVIDADE: | TEC DE ENFERMAGEM | | | | |
| RG/INSC. EST.: | CPF/CNPJ: 072.906.313-58 | | | | |
| 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 março de 2025, conforme demonstrativo no sistema investe SUS, , lei 14434/2022, ADI nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL No 325/2023, de 18 de setembro de 2023. | 1.504,73 | 1.504,73 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | TOTAL | 1.504,73 | |
| Um Mil Quinhentos e Quatro Reais E Setenta e Três Centavos | | | | | |
| VALOR BASE | 1.504,73 | ALÍQUOTA | 3 % | ISS | 45,14 |
| ASSINATURA DO EMITENTE | | RECOLHIDO EM | | MATRÍCULA | |
| | | 14/04/2025 | | Nº 4707 | |

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|-----------------------|-------------------------------|
| Emitente: | PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM |
| Conta origem: | 3834 006 00624012-9 |
| Conta destino: | 3834 1288 000934889608-9 |

| | |
|-----------------------------------|------------------------|
| Nome destinatário: | RICARDO RIBEIRO FARIAS |
| Valor: | R\$ 1.459,59 |
| Identificação da operação: | RICARDO RIBEIRO FARIAS |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 15/04/2025 |
| Data/hora da operação: | 15/04/2025 16:59:30 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 24845890 |
| Chave de segurança: | 9WXXC5TZ9HY8W9M4 |

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104