

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

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 513002

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		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
323.896,09	176.103,91	1.504,73	322.391,36

FICHA: 271 DATA: 13/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pi:

CREDOR.: **Eliane Moraes da Silva**

CNPJ/CPF: 668.102.213-87

CÓDIGO: 11216 CIDADE: São João do Arraial IF.: PI

ENDEREÇO: Av. Vicente Augusto

Nº 996 BAIRRO: Centro

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 ABRIL 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.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

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: 13/05/2025


BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 13/05/2025


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 513002 SUBEMPENHO N° 1

Table with 4 columns: NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1, FICHA: 271, DATA: 13/05/2025, REQUISIÇÃO:

Table with 2 columns: DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°, VENCIMENTO: 13/05/2025

Table with 2 columns: Fornecedor: 11216 Eliane Moraes da Silva, CPF/CNPJ :668.102.213-87, Endereço: Av. Vicente Augusto, São João do Arraial

Table with 2 columns: DESCRIÇÃO 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 ABRIL 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.) and VALOR BRUTO (1.504,73) and DESCONTOS (45,14)

Table with 2 columns: OR - Ordinario and VALOR A PAGAR (1.459,59)

Table with 2 columns: CÓDIGO (02, 02 03 45,14, 10.301.0025.2687.0000, 3.3.90.36.06, Desdobro 06) and CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA (PODER EXECUTIVO, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, Complementação ao Piso Salarial para Profissionais da Enfermagem, OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA, SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS)

Table with 4 columns: VALOR DO EMPENHO (1.504,73), LIQUIDADO ATÉ A DATA (1.504,73), VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO (1.504,73), SALDO A LIQUIDAR (0,00)

Table with 2 columns: VALOR A SER PAGO R\$ (1.459,59) and text: um mil, quatrocentos e cinquenta e nove reais e cinquenta e nove centavos * * *

Table with 2 columns: DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: (checkboxes for services, materials, and work) and DESPESA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64, SÃO JOÃO DO ARRAIAL 13/05/2025, signed by Reginalda de Sousa Silva Servidora

Table with 1 column: A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO. Signed by 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

513002

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 abril 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

ORDEM 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 N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 668.102.213-87

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 3701 000599275307-5

Nome destinatário:	ELIANE MORAES DA SILVA
Valor:	R\$ 1.459,59
Identificação da operação:	ELIANE MORAES DA SILVAAAA

Data de débito:	22/05/2025
Data/hora da operação:	22/05/2025 10:26:54

Código da operação:	43160418
Chave de segurança:	P7VAFTZJ1XY8EYR2

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