

ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**

Endereço:  
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
CNPJ Nº : 11.504.416/0001-63

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 513010

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA 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				
		313.529,28	186.470,72	1.504,73	312.024,55

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.: MARIA ALICY SOUSA ARAUJO

CNPJ/CPF: 076.505.283-08

CÓDIGO: 14485 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: RUA VICENTE TOMAZ

Nº S/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 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

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

EMPENHADO EM: 13/05/2025

ROSAMARIA  
ROSA MARIA DE MELO LIMA  
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 513010 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

Fornecedor: 14485 MARIA ALICY SOUSA ARAUJO CPF/CNPJ :076.505.283-08
ENDEREÇO: RUA VICENTE TOMAZ SÃO JOÃO DO ARRAIAL

Table with 2 columns: DESCRICÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO, VALOR BRUTO, DESCONTOS

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

Table with 2 columns: CÓDIGO, CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

Table with 4 columns: VALOR DO EMPENHO, LIQUIDADO ATÉ A DATA, VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO, SALDO A LIQUIDAR

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:
DESPEZA LIQUIDADADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
SÃO JOÃO DO ARRAIAL 13/05/2025
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



ESTADO DO PIAUÍ  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL  
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI  
CNPJ: 11504416000163

513010

DEVE A **MARIA ALICY SOUSA ARAUJO**  
Endereço **RUA VICENTE TOMAZ**

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: 076.505.283-08



## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	PI 220997 FMS PISO ENFERMAGEM
<b>Conta origem:</b>	3834   006   00624012-9
<b>Conta destino:</b>	3834   1288   000859771037-1

<b>Nome destinatário:</b>	MARIA ALICY SOUSA ARAUJO
<b>Valor:</b>	R\$ 1.459,59
<b>Identificação da operação:</b>	MARIA ALICY SOUSA ARAUJO

<b>Data de débito:</b>	19/05/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	19/05/2025 14:46:33

<b>Código da operação:</b>	63306288
<b>Chave de segurança:</b>	H68XKZLGFY37SZ37

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