

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 513024

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				
		289.353,18	210.646,82	1.750,00	287.603,18

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.: Eluane Ribeiro Leal

CNPJ/CPF: 984.253.073-68

CÓDIGO: 11766 CIDADE: Esperantina U.F.: PI

ENDEREÇO: R- Leonardo das Dores,

Nº 591 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...:

1.750,00

Valor por Extenso:

um mil, setecentos e cinquenta reais *****

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° **513024** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 271	DATA: 13/05/2025	REQUISIÇÃO:
------------------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO: NOTA FISCAL N°	VENCIMENTO: 13/05/2025
---------------------------	------------------------

Fornecedor: 11766 Eluane Ribeiro Leal	CPF/CNPJ :984.253.073-68
ENDEREÇO: R- Leonardo das Dores,	Esperantina

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 nº 7222/STF e LEI MUNICIPAL Nº 325/2023, de 18 de setembro de 2023.	VALOR BRUTO 1.750,00 DESCONTOS 52,50
--	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.697,50
----------------	----------------------	-----------------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 52,5 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
1.750,00	1.750,00	1.750,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	1.697,50
um mil, seiscentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos * * * * * * * * * *	

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: <input checked="" type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input checked="" type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input checked="" type="checkbox"/> A Obra Foi Realizada	DESPESA LIQUIDADA 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 SAO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 556 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 11504416000163

513024

DEVE A ELUANE RIBEIRO LEAL
Endereço RUA JOÃO CLIMACO DE ALMEIDA, S/N

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.	1.750,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.750,00 (Um Mil Setecentos e Cinquenta Reais)

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
1.750,00	52,50	0,00	0,00	0,00	1.697,50

Recebi da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAO JOÃO DO ARRAIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.697,50 (Um Mil Seiscentos e Noventa e Sete Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____
Banco _____
Conta N° _____
Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 984.253.073-68

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 000583724093-0

Nome destinatário:	ELUANE RIBEIRO LEAL
Valor:	R\$ 1.697,50
Identificação da operação:	ELUANE RIBEIRO LEAL PAGA

Data de débito:	19/05/2025
Data/hora da operação:	19/05/2025 14:53:52

Código da operação:	65296488
Chave de segurança:	1P02RN3R5V9WNSM9

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