

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 703033

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
157.587,81	342.412,19	1.504,73	156.083,08

FICHA: 271 DATA: 03/07/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pi

CREDOR...: TATIANA AGUIDA MESQUITA

CNPJ/CPF: 083.917.133-18

CÓDIGO: 14363

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO: LOCALIDADE CABACEIROS

Nº

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, FERENTEN AO Mês DE JUNHO 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 - 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: 03/07/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 03/07/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.504.416/0001-63

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 703033 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 271	DATA: 03/07/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 03/07/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 14363 TATIANA AGUIDA MESQUITA
ENDEREÇO: LOCALIDADE CABACEIROS

CPF/CNPJ :083.917.133-18
SÃO JOÃO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO REFERENTE A ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR DA UNIÃO PARA PAGAMENTO DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM, FERENTEN AO MÊS DE JUNHO DE 2025, CONFOR ME DEMONSTRATIVO NO SISTEMA INVESTE SUS, LEI 14434/2022, ADI Nº 7222/STF E LEI MUNICIPAL L Nº 325/2023, DE 18 DE SETEMBRO DE 2023.

VALOR BRUTO

1.504,73

DESCONTOS

45,14

OR - Ordinário

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:

- ☒ Os Serviços Foram Prestados.
☒ Os Materiais Foram Entregues.
☒ A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 03/07/2025

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.

Benedita Vilma Lima
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

703033

DEVE A TATIANA AGUIDA MESQUITA

Endereço LOCALIDADE CABACEIROS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Valor referente a assistência financeira complementar da união para o pagamento do piso nacional da enfermagem, referente ao mês de JUNHO 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: 083.917.133-18



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 111042

Data de Emissão: 03/07/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	TATIANA AGUIDA MESQUITA				
ENDEREÇO:	LOCALIDADE CABACEIROS				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:	TEC DE ENFERMAGEM				
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 083.917.133-18				
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 JUNHO 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		
		03/07/2025	Nº 4451		

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 09/07/2025 às 16:52:28

Dados do Pagamento

Conta Origem: 3834 / 2200 / 000575830975-0

Conta Destino: 3834 / 1288 / 000854163782-2

Dados do Destinatário

Nome: TATIANA AGUIDA MESQUITA

Valor: R\$ 1.459,59

Informações do Pagamento

Data da Transação: 04/07/2025

Código da Operação: 041221

Chave de Segurança: 00WJX358TX22K2RL

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

Ouvidoria

0800 725 7474

0800 104 0104