

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 919002

CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02		PODER EXECUTIVO		
03		SECRETARIA DE SAÚDE		
03 . 01		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
10.301.0020.2160.0000		Manutenção dos serviços municipais de saúde		
3 1 90 16		OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL		
3.1.90.16.44		SERVICOS EXTRAORDINARIOS		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.386,55		168.613,45	636,44	750,11

FICHA: 179 DATA: 19/09/2025

CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica

FONTE DE RECURSO: 600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal

CREDOR...: FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL

CNPJ/CPF:

CÓDIGO: 16443

CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, OS TERMOS DA PORTARIA GM/MS Nº960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E LEI MUNICIPAL Nº 332/2023, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023. REF: agosto 2025

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

636,44

Valor por Extenso:

seiscentos e trinta e seis reais e quarenta e quatro centavos *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 19/09/2025

BENEDITA VILMA LIMA
Secretária de Saúde

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

EMPENHADO EM: 19/09/2025

ROSAMARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 919002 SUBEMPENHO Nº 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 179	DATA: 19/09/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 19/09/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 16443 FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL
ENDEREÇO:

CPF/CNPJ :
SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DO REPASSE DA GRATIFICAÇÃO EXTRAORDINÁRIO POR DESEMPENHO DA SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, OS TERMOS DA PORTARIA GM/MS Nº960, DE 17 DE JULHO DE 2023, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E LEI MUNICIPAL Nº 332/2023, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023. REF: agosto 2025

VALOR BRUTO

636,44

DESCONTOS

0,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

636,44

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.16.44 Desdcbro 44	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS Manutenção dos serviços municipais de saúde OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL SERVICOS EXTRAORDINARIOS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
636,44	636,44	636,44	0,00

VALOR A SER PAGO R\$

636,44

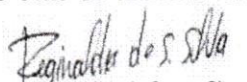
seiscentos e trinta e seis reais e quarenta e quatro centavos * * * * *
* * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:

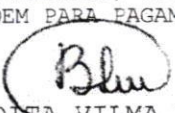
- () Os Serviços Foram Prestados.
() Os Materiais Foram Entregues.
() A Obra Foi Realizada

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

SÃO JOÃO DO ARRAIAL 19/09/2025


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

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JOÃO DO ARRAIAL-PI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Repasse EXTRAORDINÁRIO da Gratificação por desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária, nos Termos da Portaria GM/MS Nº 960, de 17 DE julho de 2023, do Ministério Da Saúde e Lei Municipal nº 332/2023, de 23 de novembro de 2023 - AGOSTO de 2025

Ord.	Nome	Cargo	CPF	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	Maria da Conceição Carvalho Lima	Tecnica em Saúde Bucal	025.406.443-41	BB	2048-6	20.668-7	636,44	
							636,44	

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 636,44 (Seiscentos trinta e seis reais e quarenta e quatro centavos)

São João do Arraial-PI, _____ / _____ 2025

919002

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03834 / 2200 / 000575830973-3
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOAO DO
CPF/CNPJ:	11.504.416/0001-63

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2048 / 00000020668-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA DA CONCEICAO CARVALHO LIMA
CPF/CNPJ:	025.406.443-41
Valor:	R\$ 636,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	88-PAGAMENTO FRNECEDORES
Histórico:	

Data de débito:	19/09/2025
Data / Hora da operação:	19/09/2025 15:28:17

Código da operação:	94584213
Chave de segurança:	WE0JUXQ5JQ3A5UPC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104