

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

2024

NOTA DE EMPENHO Nº 1226013

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		
<b>3 1 90 16</b>	<b>OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL</b>		
<b>3.1.90.16.44</b>	<b>SERVICOS EXTRAORDINARIOS</b>		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
<b>7.896,42</b>	<b>190.103,58</b>	<b>2.134,31</b>	<b>5.762,11</b>

FICHA: 177 DATA: 26/12/2024 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: SAO JOAO DO ARRAIAL PI  
ENDEREÇO: Nº BAIRRO:

**Discriminação do Material e/ou Serviço..:**

VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DA FOLHA DA GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL, REF; AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL....:

2.134,31

Valor por Extenso:

dois mil, cento e trinta e quatro reais e trinta e um centavos \*\*\*\*\*

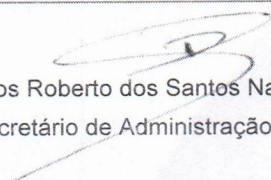
Autorizo o fornecimento dos materiais e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/12/2024

  
JOAO ZILTON DE MELO LIMA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

EMPENHADO EM: 26/12/2024

  
Carlos Roberto dos Santos Nascimento  
Secretário de Administração e Finanças

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° **1226013** SUBEMPENHO N° **1**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: **1** FICHA: 177 DATA: 26/12/2024 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 26/12/2024

Fornecedor: **16443 FOPAG - GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL** CPF/CNPJ :  
 ENDEREÇO: SAO JOAO DO ARRAIAL

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO REFERENTE A PAGAMENTO DA FOLHA DA GRATIFICAÇÃO SAÚDE BUCAL, REF; AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024.	VALOR BRUTO 2.134,31  DESCONTOS 0,00
--	--

OR - Ordinario **VALOR A PAGAR 2.134,31**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 03 0 10.301.0020.2160.0000 3.1.90.16.44 Desdobro 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
2.134,31	2.134,31	2.134,31	0,0

**VALOR A SER PAGO R\$ 2.134,31**  
 dois mil, cento e trinta e quatro reais e trinta e um 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 26/12/2024

*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.

*João Zilton de Melo Lima*  
**JOAO ZILTON DE MELO LIMA**  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

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

Repasse 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 - Correspondente ao Mês de dezembro de 2024

Ord.	Nome	Cargo	CPF	Banco	Agência	Conta	TOTAL	Assinatura
01	Laiz Caroline Lustosa de Aguiar	Cir Dentista	922.451.293-4	CEF	3834	21517-2	861,44	
02	Micilene de Sousa Almeida	Tec Saúde Bucal	722.040.601-00	CEF	3436	3483-3	424,29	
03	Lindalva Cardoso Pinto	Tec Saúde Bucal	928.159.363-72	CEF	2004	7199-3	424,29	
04	Rita de Cássia Damasceno Mesquita	Tec Saúde Bucal	957.378.393-20				424,29	

2.134,31

Importa a presente folha de pagamento em R\$ 1.272,87 (Hum mil duzentos setenta e dois reais e oitenta e sete centavos)

São João do Arraial-PI, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2024

1226013

## Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Emitente:</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO
<b>Conta origem:</b>	3834   006   00624010-2
<b>Conta destino:</b>	3834   006   00000012-6

<b>Nome destinatário:</b>	MUNICIPIO DE SAO JOAO DO ARRAIAL
<b>Valor:</b>	R\$ 2.134,31
<b>Identificação da operação:</b>	98FOLHADEPAGAMENTOSUS

<b>Data de débito:</b>	26/12/2024
<b>Data/hora da operação:</b>	26/12/2024 10:20:13

<b>Código da operação:</b>	96656067
<b>Chave de segurança:</b>	WN55EZTPAMJYECL4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104