

ORDEM DE PAGAMENTO 00508

DATA: 11/01/2024 VENCTO:11/01/2024 PAGTO: 11/01/2024  
Credor...: FRANCISCA JEANE DE HOLANDA DIAS CNPJ: 045.882.283-31 Cod: 2633  
Endereço: RUA FELIPE RODRIGUES COELHO  
Cidade...: QUEIMADA NOVA CEP: 64758-000

Discriminação...

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO T  
ECNICA DE ENFERMAGEM, A SEREM PRESTADOS NO MUNICIPIO DE QUEIMADA NOVA-PI

Valor 1.397,00

(um mil, trezentos e noventa e sete reais) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 1.397,00

| EMP/SUB N.      | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR         | ANULAÇÃO  | DESCONTO   | LÍQUIDO       |
|-----------------|-----------|-----------------------|--------------|---------------|-----------|------------|---------------|
| 11100 / 1       | OR 021501 | 10.301.1002.2201.0000 | 3.3.90.36.00 | RR\$ 1.397,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 41,91 | RR\$ 1.355,09 |
| TOTAL . . . . . |           |                       |              | RR\$ 1.397,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 41,91 | RR\$ 1.355,09 |

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 1.355,09

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_/ \_/ \_

MARIA NAZARE COELHO CARVALHO  
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s) :

| Banco      | Conta | Cheque | Valor R\$     |
|------------|-------|--------|---------------|
| 001        | 9508  |        | RR\$ 1.355,09 |
| TOTAL. . . |       |        | RR\$ 1.355,09 |

11/01/2024 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em

RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE  
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

Ass: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
CGC/CPF: \_\_\_\_\_

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2024

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 1

ORDEN DE PAGAMENTO 00509

DATA: 11/01/2024

VENCTO:11/01/2024

PAGTO: 11/01/2024

Credor...: PREFEITURA DE QUEIMADA NOVA

CNPJ: 41.522.202/0001-80 Cod: 1

Endereço:

Cidade...: QUEIMADA NOVA

CEP:

Discriminação...:

ISS

Valor 41,91

(quarenta e um reais e noventa e um centavos)

\*\*\*\*\*

Despesa Bruta: . . . . .

RR\$ 41,91

| EMP/SUB N.      | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR      | ANULAÇÃO  | DESCONTO  | LÍQUIDO    |
|-----------------|-------|-----------|----------|------------|-----------|-----------|------------|
| 134 / 1         | EX    | 990187    |          | RR\$ 41,91 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 41,91 |
| TOTAL . . . . . |       |           |          | RR\$ 41,91 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 41,91 |

Despesa Líquida: . . . . .

RR\$ 41,91

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_\_/\_\_/\_\_

MARIA NAZARE COELHO CARVALHO  
SECRETARIA

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

| Banco       | Conta | Cheque | Valor R\$  |
|-------------|-------|--------|------------|
| 001         | 950   |        | RR\$ 41,91 |
| TOTAL . . . |       |        | RR\$ 41,91 |

11/01/2024 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em

RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE  
TESOUREIRO

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

\_\_/\_\_/\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CGC/CPF: \_\_\_\_\_

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome SM SAUDE Q NOVA PPI  
Agência 1110-X  
Conta corrente 9508-7

**Creditado**

Nome FRANCISCA J HOLANDA DIAS  
Agência 1110-X  
Conta corrente 33485-5  
Valor 1.355,09  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

|              |                                         |                     |
|--------------|-----------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JG823960 MARIA NAZARE COELHO CARVALHO   | 11/01/2024 10:08:05 |
|              | JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE | 11/01/2024 10:38:09 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE.

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome SM SAUDE Q NOVA PPI  
Agência 1110-X  
Conta corrente 9508-7

Creditado

Nome P M QUEIMADA NOVA PI ISS  
Agência 1110-X  
Conta corrente 13096-6  
Valor 41,91  
Destinação 0  
Data Nesta data

|              |                                         |                     |
|--------------|-----------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JG823960 MARIA NAZARE COELHO CARVALHO   | 11/01/2024 10:08:13 |
|              | JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE | 11/01/2024 10:38:09 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF218594 RODRIGO ASSUEB DE AMORIM LEITE.

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

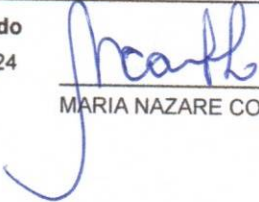
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO |                                 | Numero | 111004 / 1     |               | Processo: |            |
|--------------------|---------------------------------|--------|----------------|---------------|-----------|------------|
| Ficha              | 32                              | Data   | 11/01/2024     | Requi         | Venci     | 11/01/2024 |
| Licitação          | DISPENSA                        |        | Nº             |               | Doc       |            |
| Fornecedor         | FRANCISCA JEANE DE HOLANDA DIAS |        | 045.882.283-31 |               | Cod       | 2633       |
| Endereço           | RUA FELIPE RODRIGUES COELHO     |        | SN             | QUEIMADA NOVA | 64758-000 |            |

| Recurso/Aplicação                                                     | Material/Serviço                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 00 Recursos Ordinarios                                                | VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO TECNICA DE ENFERMAGEM, A SEREM PRESTADOS NO MUNICIPIO DE QUEIMADA NOVA |
| 500 Recursos não Vinculados de Impostos                               |                                                                                                                                                   |
| 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores |                                                                                                                                                   |
| 300 Saúde - Despesas com ASPS                                         |                                                                                                                                                   |
| 000 Saúde - Despesas com ASPS                                         |                                                                                                                                                   |

|                       |                                                       |       |         |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|-------|---------|
| OR                    |                                                       |       |         |
| 02 15 01              | Poder Executivo Municipal                             | Bruto | 1397    |
| 02                    | Fundo Municipal de Saúde                              | Desc  | 41,91   |
| 3.3.90.36.06          | SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS                       | Liqui | 1355,09 |
| 10.301.1002.2201.0000 | Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde |       |         |

|                  |                    |                 |       |
|------------------|--------------------|-----------------|-------|
| Valor do Empenho | Liquidado até Data | Valor Liquidado | Saldo |
| 1.397,00         | 1.397,00           | 1.355,09        | 0,00  |

1.397,00 um mil, trezentos e noventa e sete reais .....

Autorizado  
11/01/2024  
  
MARIA NAZARE COELHO CARVALHO

Contabilizado  
11/01/2024  
  
ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

| NOTA EMPENHO |                             |      | Numero     | 134   | Processo:          |            |   |
|--------------|-----------------------------|------|------------|-------|--------------------|------------|---|
| Ficha        | 9116                        | Data | 11/01/2024 | Requi | Venci              | 11/01/2024 |   |
| Licitação    | OUTRO NÃO APLICÁVEL         |      |            | Nº    | Doc                |            |   |
| Fornecedor   | PREFEITURA DE QUEIMADA NOVA |      |            |       | 41.522.202/0001-80 | Cod        | 1 |
| Endereço     | QUEIMADA NOVA               |      |            |       |                    |            |   |

| Recurso/Aplicação                                                                   | Material/Serviço |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 00 Recursos Ordinarios                                                              | ISS              |
| 869 Outros Recursos Extraorçamentários (NÃO PASSÍVEL DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA)      |                  |
| 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos |                  |
| 000 À DEFINIR NA EXECUÇÃO                                                           |                  |
| 000 À DEFINIR NA EXECUÇÃO                                                           |                  |

|                      |                    |             |
|----------------------|--------------------|-------------|
| EX - Extra orçamento | EXTRA ORÇAMENTARIA |             |
| 99 01 87             | ISS - SAUDE        |             |
| 99                   |                    | Bruto 41,91 |
|                      |                    | Desc 0      |
|                      |                    | Liqui 41,91 |

|                                                         |                    |                 |             |
|---------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|-------------|
| Dotação Inicial                                         | Empenhado até Data | Valor Empenhado | Saldo Atual |
| 0,00                                                    | 2.838,21           | 41,91           | -2.880,12   |
| 41,91 quarenta e um reais e noventa e um centavos ***** |                    |                 |             |

|                                            |                                                              |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Autorizado                                 | Contabilizado                                                |
| 11/01/2024                                 | 11/01/2024                                                   |
| MARIA NAZARE COELHO CARVALHO<br>SECRETARIA | ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA<br>CONTADOR - CRC: 021438/0-1/PE |

C.I 008 L/2024-SMS

Queimada Nova, 10 de janeiro de 2024.

Ao setor de finanças,

**Assunto:** Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.<sup>a</sup> autorização para o pagamento no valor de R\$1.397,00 (um mil, trezentos e noventa e sete reais) a ser pago a **FRANCISCA JEANE DE HOLANDA DIAS**, referente a prestação de serviços como técnica em no município de Queimada Nova PI, junto a secretaria municipal de saúde e saneamento.

Despesa a ser paga com o recurso 300.000/FUS

Fundo Municipal de Saúde. CNPJ: 13.791.643/0001-42 Rua João da Cruz, s/nº – Queimada Nova – PI.

Atenciosamente,



Maria Nazaré Coelho Carvalho  
Secretária Municipal de Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA**

Inscrição no C.N.P.J. Nº 41522202000180

Rua Felipe Rodrigues Coelho, 780 - Centro

Queimada Nova - PI

**Número da NFS-e****4734**

Código de Verificação de Autenticidade

**IMOQSTUVV**

Data e hora de Emissão da NFS-e

30/12/2023 às 00:15:55

Chave de Acesso

1183395789AABCCDFGGHIIJKLLMMOP

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA****Informações**

|                                          |                                  |                                                             |                                                 |
|------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Exibibilidade do ISS<br>Exigível         | Número do Processo               | Município de incidência do ISS<br><b>QUEIMADA NOVA - PI</b> | Local da Prestação<br><b>QUEIMADA NOVA - PI</b> |
| Número do RPS                            | Série do RPS                     | Tipo do RPS                                                 | Data do RPS                                     |
| Optante Simples Nacional<br><b>2-Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2-Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>             | Competência<br><b>30/12/2023</b>                |
|                                          |                                  | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b>                   |                                                 |

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://queimadanova.pi.gov.br/queimadanova/porta/noticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.

**Prestador de Serviços**

|                                               |                           |                         |                                                      |
|-----------------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>04588228331                       | RG/Inscrição Estadual     | PIS/NIT                 | Nome/Razão Social<br>FRANCISCA JEANE DE HOLANDA DIAS |
| Logradouro<br>Rua Raimunda Macedo Coelho, s/n | Complemento               | Bairro<br>Santo Antônio |                                                      |
| CEP                                           | Cidade<br>PAULISTANA - PI | Telefone                | E-mail                                               |

**Tomador de Serviços**

|                                                |                              |                     |                                                               |
|------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>41522202000180                     | RG/Inscrição Estadual        | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br>PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA-PI |
| Logradouro<br>RUA FELIPE RODRIGUES COELHO, 483 | Complemento                  | Bairro<br>CENTRO    |                                                               |
| CEP<br>64758000                                | Cidade<br>QUEIMADA NOVA - PI | Telefone            | E-mail                                                        |

**Intermediário**

|          |                        |                   |
|----------|------------------------|-------------------|
| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|----------|------------------------|-------------------|

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                                                                                               | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1     | UN         | Referente a prestação de serviços como TECNICO EM ENFERMAGEM, a serem prestados no Município de Queimada Nova - PI, junto à Secretaria Municipal de SAUDE E SANEAMENTO. | R\$ 1397,00   | R\$ 1.397,00 |

DADOS BANCÁRIOS:  
BB  
1110-x  
33.485-5

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN**

|                                                   |                                     |                                          |                                 |                           |                                  |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Item da LC 116/2003<br>40.01 Outras Prestações de | Alíquota<br>3 %                     | Atividade do Município<br>999999.9999999 | Código CNAE                     | Código da Obra            | Código ART                       |
| Valor Total dos Serviços<br>R\$ 1.397,00          | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base de Cálculo<br>R\$ 0,00     | Base de Cálculo<br>R\$ 1.397,00 | Total do ISS<br>R\$ 41,91 | ISS Retido<br>01-Sim<br>R\$ 0,00 |

**Retenções de Impostos**

|                  |                  |                        |                  |                        |                 |                    |                  |
|------------------|------------------|------------------------|------------------|------------------------|-----------------|--------------------|------------------|
| INSS<br>R\$ 0,00 | IRRF<br>R\$ 0,00 | SEST/SENAT<br>R\$ 0,00 | ISS<br>R\$ 41,91 | Expediente<br>R\$ 0,00 | PIS<br>R\$ 0,00 | COFINS<br>R\$ 0,00 | CSLL<br>R\$ 0,00 |
|------------------|------------------|------------------------|------------------|------------------------|-----------------|--------------------|------------------|

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.355,09

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT

**Informações Complementares**

RECEB(EMOS) DE FRANCISCA JEANE DE HOLANDA DIAS

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO

4734

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:

IMOQSTUVV

DATA

CPF/RG

ASSINATURA