

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 17

ORDEM DE PAGAMENTO 02421

DATA: 09/05/2025 VENCTO:25/04/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor...: ADELITE JOANA COELHO

CNPJ: 021.457.254-40

Cod: 4784

Endereço: AV. DA ESPERANÇA

Cidade...: PETROLINA

CEP: 56323-140

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO AUXILIAR NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO.

Valor **1.518,00**

(um mil, quinhentos e dezoito reais) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 1.518,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
42510	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.518,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,54	RR\$ 1.472,46
TOTAL					RR\$ 1.518,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,54	RR\$ 1.472,46

Despesa Líquida: **RR\$ 1.472,46**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__


MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 1.472,46
TOTAL . . .			RR\$ 1.472,46

09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
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: 2025

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 18

ORDEN DE PAGAMENTO 02422

DATA: 09/05/2025 VENCTO:09/05/2025 PAGTO: 09/05/2025

Credor...: PREFEITURA DE QUEIMADA NOVA CNPJ: 41.522.202/0001-80 Cod: 1

Endereço:

Cidade...: QUEIMADA NOVA

CEP:

Discriminação...:

ISS

Valor **45,54**

(quarenta e cinco reais e cinquenta e quatro centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 45,54**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
592	/ 1	EX	990187		RR\$ 45,54	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,54
TOTAL					RR\$ 45,54	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,54

Despesa Líquida: **RR\$ 45,54**

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

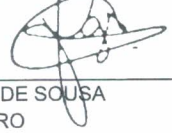

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 45,54
TOTAL. . .			RR\$ 45,54

09/05/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
TESOUREIRO

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

____/____/____

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:11:47
111001110 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SM SAUDE Q NOVA PPI
AGENCIA: 1110-X CONTA: 9.508-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.011.000.020.004
VALOR TOTAL	1.472,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ADELITE JOANA COELHO MELO
AGENCIA: 1011-1 CONTA: 20.004-2

NR. DOCUMENTO 551.110.000.009.508

=====

NR.AUTENTICACAO	7.2DC.4F6.8ED.72B.60A
-----------------	-----------------------

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:11:07
111001110 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SM SAUDE Q NOVA PPI
AGENCIA: 1110-X CONTA: 9.508-7
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.110.000.013.096
VALOR TOTAL	45,54

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: P M QUEIMADA NOVA PI ISS
AGENCIA: 1110-X CONTA: 13.096-6
NR. DOCUMENTO 551.110.000.009.508
=====

NR.AUTENTICACAO	9.4BC.B0C.85F.1CA.865
-----------------	-----------------------

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	425109 / 1	Processo:	
Ficha	35	Data	25/04/2025	Requi	Venci 25/04/2025
Licitação	DISPENSA		Nº	Doc	
Fornecedor	ADELITE JOANA COELHO		021.457.254-40	Cod	4784
Endereço	AV. DA ESPERANÇA		147-A PETROLINA	56323-140	

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO AUXILIAR NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO.
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	1518
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	45,54
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	Liqui	1472,46
10.301.1002.2201.0000	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
1.518,00	1.518,00	1.472,46	0,00

1.518,00 um mil, quinhentos e dezoito reais *****

Autorizado

25/04/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

25/04/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	425109	Processo:	
Ficha	35	Data	25/04/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação		DISPENSA		Nº	Doc
Fornecedor		ADELITE JOANA COELHO		C.N.P.J.:021.457.254-40	Cod 4784
Endereço		AV. DA ESPERANÇA		147-A PETROLINA	56323-140

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMO AUXILIAR NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO.

Fonde de Recurso STN:

- 1.500 Recursos não Vinculados de Impostos (Exerc.Corrente)
1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde

Código de Aplicação:

- 300 Saúde - Despesas com ASPS
000 Saúde - Despesas com ASPS

Fonde de Recurso TCE/PI:

- 1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
500 Recursos não Vinculados de Impostos
00 Recursos Ordinarios
9999 Não se Aplica

OR - Ordinario	Poder Executivo Municipal	
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Bruto 1518
02	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	Desc 45,54
3.3.90.36.06	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui 1472,46
10.301.1002.2201.0000		

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
935.000,00	261.217,36	1.518,00	672.264,64
1.518,00 um mil, quinhentos e dezoito reais *****			

Autorizado

25/04/2025

MARIA JUCÉLIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

25/04/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA
CONTADOR - CRC: 021438/0-1/PE



C.I 107 A/2025-SMS

Queimada Nova, 24 de abril de 2025.

Ao setor de finanças,

Assunto: Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.^a autorização para o pagamento no valor de R\$1.518,00 (um mil, quinhentos e dezoito reais) a ser pago a **ADELITE JOANA COELHO**, referente a prestação de serviços como auxiliar no acompanhamento de pacientes, junto a secretaria de saúde e saneamento do município de Queimada Nova-PI.

Ficha 35/300.000 – FUS.

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

Atenciosamente,


Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde



		PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA Inscrição no C.N.P.J. Nº 4152202000180 Rua Felipe Rodrigues Coelho, 780 - Centro Queimada Nova - PI		Número da NFS-e 5741 Código de Verificação de Autenticidade FJLNPORST Data e hora de Emissão da NFS-e 25/04/2025 às 12:47:33 Chave de Acesso 125248GHIJMNOPQRSUVWXYZ1244566	
NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA					
Informações					
Exibibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de incidência do ISS QUEIMADA NOVA - PI	
Local da Prestação QUEIMADA NOVA - PI		Número do RPS		Série do RPS	
Tipo do RPS		Data do RPS		Competência 25/04/2025	
Optante Simples Nacional 2-Não		Incentivo Fiscal 2-Não		Regime Especial Tributação Não Possui	
Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Para certificação da autenticidade acesse https://queimadanova.pi.gov.br/queimada nova/porta/noticias, menu consultas e informe os dados desta NFS-e Avulsa.			
Prestador de Serviços					
CPF/CNPJ 02145725440		RG/Inscrição Estadual		PIS/NIT	
Nome/Razão Social ADELITE JOANA COELHO		Logradouro AV. ESPERANÇA, 147-A		Complemento	
Bairro DOM AVELAR		CEP 56323140		Cidade PETROLINA - PE	
Telefone		E-mail			
Tomador de Serviços					
CPF/CNPJ 13791643000142		RG/Inscrição Estadual 2989		Inscrição Municipal	
Nome/Razão Social FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		Logradouro R. LUIS MARTINS, 0		Complemento	
Bairro CENTRO		CEP 64758000		Cidade 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 AUXILIAR NO SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE, junto a SECRETARIA DE SAUDE E SANEAMENTO.	R\$ 1518,00	R\$ 1.518,00	
Dados Bancários: BB AG: 1011-1 CC: 20004-2					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN					
Item da LC 116/2003 40.01 Outras Prestações de		Aliquota 3 %		Atividade do Município 999999.9999999	
Código CNAE		Código da Obra		Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 1.518,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
Base de Cálculo R\$ 1.518,00		Total do ISS R\$ 45,54		ISS Retido 01-Sim	
Desconto R\$ 0,00					
Retenções de Impostos					
INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00		SEST/SENAT R\$ 0,00	
ISS R\$ 45,54		Expediente R\$ 0,00		PIS R\$ 0,00	
COFINS R\$ 0,00		CSLL R\$ 0,00			
Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.472,46			Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT		
Informações Complementares					
RECEB(EMOS) DE ADELITE JOANA COELHO					
SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO		5741		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: FJLNPORST	
DATA		CPF/RG		ASSINATURA	