

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 62

ORDEM DE PAGAMENTO 03417

DATA: 20/06/2025 VENCTO:18/06/2025 PAGTO: 20/06/2025

Credor.: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA CNPJ: 004.509.823-94 Cod: 3864

Endereço: POVOADO JACÚ

Cidade.: QUEIMADA NOVA

CEP: 64758-000

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À DIÁRIAS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM, DESTINADAS AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES.

Valor **325,00**

(trezentos e vinte e cinco reais) * * * * *

* * * * *

* * * * *

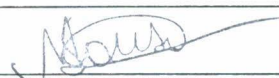
Despesa Bruta: **RR\$ 325,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
61800	/ 1	QR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.3.90.14.00	RR\$ 325,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 325,00
TOTAL					RR\$ 325,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 325,00

Despesa Líquida: **RR\$ 325,00**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__

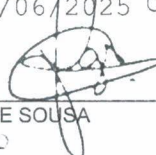

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	9508		RR\$ 325,00
TOTAL			RR\$ 325,00

20/06/2025 Com os recursos acima discriminados

Despesa paga em


FABIANO GOMES DE SOUSA
TEC. REIRO

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

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.18.58
1110X01110 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SM SAUDE Q NOVA PPI
AGENCIA: 1110-X CONTA: 9.508-7
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SM SAUDE Q NOVA PPI
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3467-3 - PAULISTANA PI
CONTA: 25.936-1

FAVORECIDO: MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 004.509.823-94
VALOR: R\$ 325,00
DEBITO EM: 20/06/2025
=====

DOCUMENTO: 062021
AUTENTICACAO SISBB: 3.C37.C3B.F60.945.EF5

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	618004 / 1		Processo:	
Ficha	31	Data	18/06/2025	Requi	Venci	18/06/2025
Licitação	OUTRO NÃO APLICÁVEL Nº			Doc		
Fornecedor	MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA			004.509.823-94	Cod	3864
Endereço	POVOADO JACÚ			S/N	QUEIMADA NOVA	64758-000
Recurso/Aplicação				Material/Serviço		
00 Recursos Ordinarios				VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À		
500 Recursos não Vinculados de Impostos				DIÁRIAS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM, DESTINADAS AO		
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos				ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES.		
300 Saúde - Despesas com ASPS						
000 Saúde - Despesas com ASPS						
OR						
02	15	01	Poder Executivo Municipal		Bruto	325
02			Fundo Municipal de Saúde		Desc	0
3.3.90.14.01			DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)		Liqui	325
10.301.1002.2201.0000			Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde			
Valor do Empenho		Liquidado até Data		Valor Liquidado		Saldo
325,00		325,00		325,00		0,00
325,00 trezentos e vinte e cinco reais *****						
Autorizado			Contabilizado			
18/06/2025			18/06/2025			
						
MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA			ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA			

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	618004	Processo:	
Ficha	31	Data	18/06/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação		OUTRO NÃO APLICÁVEL		Nº	Doc
Fornecedor		MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA		C.N.P.J.:004.509.823-94	Cod 3864
Endereço		POVOADO JACÚ		S/N QUEIMADA NOVA	64758-000

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À DIÁRIAS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM, DESTINADAS AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES.

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	Bruto	325
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Desc	0
02	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)	Liqui	325
3.3.90.14.01	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde		
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
397.760,00	107.430,00	325,00	290.005,00
325,00 trezentos e vinte e cinco reais *****			

Autorizado

18/06/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

18/06/2025

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

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	618004	Processo:	
Ficha	31	Data	18/06/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação		OUTRO NÃO APLICÁVEL		Nº	Doc
Fornecedor		MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA		C.N.P.J.:004.509.823-94	Cod 3864
Endereço		POVOADO JACÚ		S/N QUEIMADA NOVA	64758-000

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À DIÁRIAS DE TÉCNICA DE ENFERMAGEM, DESTINADAS AO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES.

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	325
02	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)	Desc	0
3.3.90.14.01	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui	325
10.301.1002.2201.0000			

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
397.760,00	107.430,00	325,00	290.005,00
325,00 trezentos e vinte e cinco reais *****			

Autorizado

18/06/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

18/06/2025

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



C.I 114 N/2025-SMS

Queimada Nova, 05 de maio de 2025.

Senhor Prefeito,

Solicitamos de V.S.^a, autorização de diária para a Técnica de Enfermagem, **Maria dos Humildes de Sousa Silva** – CPF: 004.509.823-94, com destino à cidade de Picos-PI dia 05/05/2025 (segunda-feira) acompanhando a paciente RN de Valdirene X. de Souza.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	☐ Transp.Aéreo ☒ Veíc. PMQN ☐ Ônibus ☐ Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
05/05/2025 10:45h am	05/05/2025 19:10h pm		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:

Ordenador de Despesas

Secretaria de Finanças

Maria dos Humildes de S. Silva

[Assinatura]

[Assinatura]

Ficha 028 – não se aplica.

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

Valor a ser depositado em:

Caixa Econômica

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PÍCOS; com o (a) paciente RN DE VALDIRENE X. DE SOUZA no dia 05/05/25 às 10:45 hs retornando no dia 05/05/25 às 19:10 hs.

Veículo F10 RINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: LEIVE.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

Monia dos Humildes de Sousa Silva, 004.509.823.94
Assinatura do(a) técnico(a) acompanhante e CPF





C.I 120 B/2025-SMS

Queimada Nova, 09 de maio de 2025.

Senhor Prefeito,

Solicitamos de V.S.^a, autorização de diária para a Técnica de Enfermagem, **Maria dos Humildes de Sousa Silva** – CPF: **004.509.823-94**, com destino à cidade de Picos-PI dia 09/05/2025 (sexta-feira) acompanhando a paciente Maria Vieira de Carvalho.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	() Transp.Aéreo (x) Veíc. PMQN () Ônibus () Veíc. Próprio	Diárias <i>(1/2 x 130,00)</i>	<i>R\$65,00</i>
09/05/2025 07:20h am	09/05/2025 19:10h pm		Roteiro: <i>Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.</i>	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:

Ordenador de Despesas

Secretaria de Finanças

Maria dos Humildes de S. Silva

M. Sousa

[Signature]

Ficha 028 – não se aplica.

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

Valor a ser depositado em:

Caixa Econômica

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

[Signature]
Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PÍCOS; com o (a) paciente MARIA VIEIRA DE CARVALHO no dia 09/05/25 às 07:20 hs retornando no dia 09/05/25 às 19:10 hs.

Veículo FIORINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: LEIVE.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

Maria dos Humildes de Souza Silva, 004 509.823-94
Assinatura do(a) técnico(a) acompanhante e CPF





C.I 127 C/2025-SMS

Queimada Nova, 19 de maio de 2025.

Senhor Prefeito,

Solicitamos de V.S.^a, autorização de diária para a Técnica de Enfermagem, **Maria dos Humildes de Sousa Silva** – CPF: 004.509.823-94, com destino à cidade de Picos-PI dia 17/05/2025 (sábado) acompanhando o paciente Edcarlos da Conceição Nunes.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	☐ Transp.Aéreo ☒ Veíc. PMQN ☐ Ônibus ☐ Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
17/05/2025 12:00h pm	18/05/2025 01:00h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:

Ordenador de Despesas

Secretaria de Finanças

Maria dos Humildes de Sousa Silva

[Signature]

[Signature]

Ficha 028 – não se aplica.

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

Valor a ser depositado em:

Caixa Econômica

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

[Signature]
Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PÍCOS; com o (a) paciente EDCARLOS DA CONCEIÇÃO NUNES no dia 17/05/25 às 12:00 hs retornando no dia 18/05/25 às 01:00 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: VANDERLEI.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

Maria dos Humildes de Sousa Silva, 004.509.823-94
Assinatura do(a) técnico(a) acompanhante e CPF





C.I 127 B/2025-SMS

Queimada Nova, 19 de maio de 2025.

Senhor Prefeito,

Solicitamos de V.S.^a, autorização de diária para a Técnica de Enfermagem, **Maria dos Humildes de Sousa Silva** – CPF: **004.509.823-94**, com destino à cidade de Picos-PI dia 19/05/2025 (segunda-feira) acompanhando o paciente Ingrede dos Santos Oliveira.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	☐ Transp.Aéreo ☒ Veíc. PMQN ☐ Ônibus ☐ Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
19/05/2025 10:00h am	20/05/2025 01:15h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:

Ordenador de Despesas

Secretaria de Finanças

Maria dos Humildes de Sousa Silva

[Signature]

[Signature]

Ficha 028 – não se aplica.

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

Valor a ser depositado em:

Caixa Econômica

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

[Signature]
Maria Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde

Maria Jucélia dos Reis Sousa
02.676.035/0001-70
Secretaria Municipal de Saúde
Rua João da Cruz, s/nº - Queimada Nova-PI





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PÍCOS; com o (a) paciente INGREDE DOS SANTOS OLIVEIRA no dia 19/05/25 às 10:00hs retornando no dia 20/05/25 às 01:15hs.

Veículo F10R1N0 PLACA: P15A193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: SIRINEU.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

Maria dos Humildes de Souza Silva 004.509.823-94
Assinatura do(a) técnico(a) acompanhante e CPF





C.I 132 B/2025-SMS

Queimada Nova, 26 de maio de 2025.

Senhor Prefeito,

Solicitamos de V.S.^a, autorização de diária para a Técnica de Enfermagem, **Maria dos Humildes de Sousa Silva** – CPF: 004.509.823-94, com destino à cidade de Picos-PI dia 26/05/2025 (segunda-feira) acompanhando o paciente Raimundo Mendes da Silva.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	() Transp.Aéreo (x) Veíc. PMQN () Ônibus () Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
26/05/2025 17:00h pm	27/05/2025 03:30h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:

Ordenador de Despesas

Secretaria de Finanças

Maria dos Humildes de Sousa Silva

Maria Jucelia dos Reis Sousa

[Assinatura]

Ficha 028 – não se aplica.

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

Valor a ser depositado em:

Caixa Econômica

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

Maria Jucelia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PÍCOS; com o (a) paciente RAIMUNDO MENDES DA SILVA no dia 26/05/25 às 17:00hs retornando no dia 27/05/25 às 03:30hs.

Veículo SEMI-UTI PLACA: SWV-2C51

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: VANDERLEI.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

Marisvaldes Humilde de Souza Silva, 004.509.823-94
Assinatura do(a) técnico(a) acompanhante e CPF

