

**Secretaria de Saúde**

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Página 125

ORDEM DE PAGAMENTO 05762

DATA: 10/09/2025

VENCTO:10/09/2025

PAGTO: 10/09/2025

Credor...: ADEMAR ELMIRO DE SOUSA

CNPJ: 447.115.903-82

Cod: 1901

Endereço: RUA JOSE CIRILO JUSTINIANO

Cidade...: QUEIMADA NOVA

CEP: 64758-000

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU).

Valor 2.277,00

(dois mil, duzentos e setenta e sete reais) \* \* \* \* \*

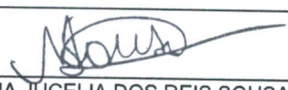
Despesa Bruta: . . . . . RR\$ 2.277,00

| EMP/SUB       | N.  | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR         | ANULAÇÃO  | DESCONTO   | LÍQUIDO       |
|---------------|-----|-----------|-----------------------|--------------|---------------|-----------|------------|---------------|
| 90201         | / 1 | OR 021501 | 10.301.1002.2201.0000 | 3.3.90.36.00 | RR\$ 2.277,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 68,31 | RR\$ 2.208,69 |
| TOTAL . . . . |     |           |                       |              | RR\$ 2.277,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 68,31 | RR\$ 2.208,69 |

Despesa Líquida: . . . . . RR\$ 2.208,69

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\$ 2.208,69 |
| TOTAL . . . |       |        | RR\$ 2.208,69 |

10/09/2025 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

**ORDEM DE PAGAMENTO**

Página 126

ORDEM DE PAGAMENTO 05763

DATA: 10/09/2025

VENCTO:10/09/2025

PAGTO: 10/09/2025

Credor...: PREFEITURA DE QUEIMADA NOVA

CNPJ: 41.522.202/0001-80 Cod: 1

Endereço:

Cidade...: QUEIMADA NOVA

CEP:

**Discriminação...:**

VALOR QUE SE EMPENHA PARA FAZER FACE A PAGAMENTO DE ISS RETIDO, DECORRENTE DE RETENÇÕES EFETUADAS POR ESTA ENTIDADE.

Valor **68,31**

(sessenta e oito reais e trinta e um centavos) \* \* \* \* \*

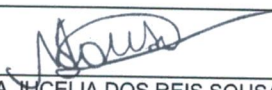
Despesa Bruta: . . . . . **RR\$ 68,31**

| EMP/SUB       | N.  | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR      | ANULAÇÃO  | DESCONTO  | LÍQUIDO    |
|---------------|-----|-------|-----------|----------|------------|-----------|-----------|------------|
| 1189          | / 1 | EX    | 990187    |          | RR\$ 68,31 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 68,31 |
| TOTAL . . . . |     |       |           |          | RR\$ 68,31 | RR\$ 0,00 | RR\$ 0,00 | RR\$ 68,31 |

Despesa Líquida: . . . . . **RR\$ 68,31**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE \_/ \_/ \_

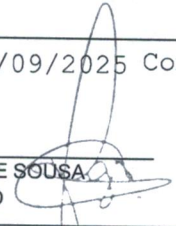
  
MARIA JUCÉLIA DOS REIS SOUSA  
SECRETARIA

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

| Banco       | Conta | Cheque | Valor R\$  |
|-------------|-------|--------|------------|
| 001         | 9508  |        | RR\$ 68,31 |
| TOTAL . . . |       |        | RR\$ 68,31 |

10/09/2025 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: \_\_\_\_\_

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 5805 PAULISTANA  
Conta corrente (com DV) 7492421  
CPF 447.115.903-82  
Nome favorecido ADEMAR ELMIRO DE SOUSA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 91.036  
Valor 2.208,69  
Destinação 0  
Data transferência 10/09/2025

"C" - CNPJ diferente

Este documento não é válido como comprovante de transferência. Assegure-se de que a conta terá saldo suficiente até às 17h (horário de Brasília) do dia da contrária a operação não será completada. Lembramos que créditos oriundos de liberação de cheque depositado, proventos e DOC são processados após sendo, portanto, considerados como saldo disponível às 17h (horário de Brasília).

|              |                                       |                     |
|--------------|---------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF697443 MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA | 09/09/2025 11:58:50 |
|              | JI604498 FABIANO GOMES DE SOUSA       | 09/09/2025 12:11:26 |

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JI604498 FABIANO GOMES DE SOUSA.

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 68,31  
Destinação 0  
Data 10/09/2025

|              |                                       |                     |
|--------------|---------------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JF697443 MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA | 09/09/2025 11:34:44 |
|              | JI604498 FABIANO GOMES DE SOUSA       | 09/09/2025 12:10:59 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI604498 FABIANO GOMES DE SOUSA.

09/09/2025 12:10:59

09/09/2025 12:10:59

# Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

| NOTA DE LIQUIDAÇÃO |    | Numero                     | 902012 / 1 |                   | Processo: |                |
|--------------------|----|----------------------------|------------|-------------------|-----------|----------------|
| Ficha              | 35 | Data                       | 03/09/2025 | Requi             | Venci     | 03/09/2025     |
| Licitação          |    | DISPENSA                   |            | Nº                | Doc       | NOTA FISCAL Nº |
| Fornecedor         |    | ADEMAR ELMIRO DE SOUSA     |            | 447.115.903-82    | Cod       | 1901           |
| Endereço           |    | RUA JOSE CIRILO JUSTINIANO |            | 629 QUEIMADA NOVA |           | 64758-000      |

## Recurso/Aplicação

## Material/Serviço

00 Recursos Ordinarios

500 Recursos não Vinculados de Impostos

1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos

300 Saúde - Despesas com ASPS

000 Saúde - Despesas com ASPS

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU).

OR

02 15 01

Poder Executivo Municipal

Bruto 2277

02

Fundo Municipal de Saúde

Desc 68,31

3.3.90.36.06

SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

Liqui 2208,69

10.301.1002.2201.0000

Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde

| Valor do Empenho | Liquidado até Data | Valor Liquidado | Saldo |
|------------------|--------------------|-----------------|-------|
| 2.277,00         | 2.277,00           | 2.208,69        | 0,00  |

2.277,00 dois mil, duzentos e setenta e sete reais \*\*\*\*\*

Autorizado

03/09/2025



MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

03/09/2025



ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

# Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

| NOTA EMPENHO |    | Numero                     | 902012     | Processo:               |           |
|--------------|----|----------------------------|------------|-------------------------|-----------|
| Ficha        | 35 | Data                       | 02/09/2025 | Requi                   | Fonte: 00 |
| Licitação    |    | DISPENSA                   |            | Nº                      | Doc       |
| Fornecedor   |    | ADEMAR ELMIRO DE SOUSA     |            | C.N.P.J.:447.115.903-82 | Cod       |
| Endereço     |    | RUA JOSE CIRILO JUSTINIANO | 629        | QUEIMADA NOVA           | 1901      |
|              |    |                            |            |                         | 64758-000 |

## Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MOTORISTA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU).

## 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 2277    |
| 02                    | SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS                       | Desc 68,31    |
| 3.3.90.36.06          | Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde | Liqui 2208,69 |
| 10.301.1002.2201.0000 |                                                       |               |

| Dotação Inicial                                          | Empenhado até Data | Valor Empenhado | Saldo Atual |
|----------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|-------------|
| 935.000,00                                               | 538.782,08         | 2.277,00        | 393.940,92  |
| 2.277,00 dois mil, duzentos e setenta e sete reais ***** |                    |                 |             |

## Autorizado

02/09/2025



MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA  
SECRETARIA

## Contabilizado

02/09/2025



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



**C.I 216 R/2025-SMS**

**Queimada Nova, 02 de setembro de 2025.**

Ao setor de finanças,

**Assunto:** Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.<sup>a</sup> autorização para o pagamento no valor de R\$2.277,00 (dois mil, duzentos e setenta e sete reais) a ser pago a **ADEMAR ELMIRO DE SOUSA**, referente à prestação de serviço como motorista do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU).

Ficha 35/300.000 – Saúde -Despesas com ASPS.

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

Valor a ser depositado em:

AG: 5805

C/C: 749242-1 – Ademar Elmiro

Atenciosamente,

Maria Jucélia dos Reis Sousa  
Secretária Municipal de Saúde

Maria Jucélia dos Reis Sousa  
027.151.013-76  
Secretaria Municipal de Saúde  
Queimada Nova-PI



**PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA**

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

Rua Felipe Rodrigues Coelho, 780 - Centro

Queimada Nova - PI

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA****Número da NFS-e****5971**

Código de Verificação de Autenticidade

**QAO1D02CN**

Data e hora de Emissão da NFS-e

03/09/2025 às 10:11:30

Chave de Acesso

1267918JW9MX9LW8IU6HT5FR3EQ2COZA

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://queimadanova.pi.gov.br/queimadanova/portalnoticias>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e 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>03/09/2025</b>                |
|                                          |                                  |                                                             | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b>       |

**Prestador de Serviços**

|                                             |                              |                         |                                             |
|---------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>44711590382                     | RG/Inscrição Estadual<br>0   | PIS/NTF                 | Nome/Razão Social<br>ADEMAR ELMIRO DE SOUSA |
| Logradouro<br>R. R. JOSE C. JUSTINIANO, s/n | Complemento                  | Bairro<br>centro        |                                             |
| CEP<br>64758000                             | Cidade<br>QUEIMADA NOVA - PI | Telefone<br>89994480942 | E-mail<br>iosivaldoqn@hotmail.com           |

**Tomador de Serviços**

|                                  |                                    |                     |                                               |
|----------------------------------|------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------|
| CPF/CNPJ<br>13791643000142       | RG/Inscrição Estadual<br>2989      | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE |
| Logradouro<br>R. LUIS MARTINS, 0 | Complemento                        | Bairro<br>CENTRO    |                                               |
| CEP<br>64758000                  | Cidade<br>QUEIMADA NOVA - PIBRASIL | Telefone            | E-mail                                        |

**Intermediário**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                         | Vlr. Unitário | Total        |
|-------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1     | UN         | REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTORISTA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU). | R\$ 2277,00   | R\$ 2.277,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN****Detalhamento Específico da Construção Civil**

|                                                   |                                     |                                          |                                 |                           |                      |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 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\$ 2.277,00          | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base de Cálculo<br>R\$ 0,00     | Base de Cálculo<br>R\$ 2.277,00 | Total do ISS<br>R\$ 68,31 | ISS Retido<br>01-Sim |
|                                                   |                                     |                                          |                                 |                           | Desconto<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\$ 68,31 | 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\$ 2.208,69****Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT****Informações Complementares**RECEB(EMOS) DE **ADEMAR ELMIRO DE SOUSA**

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO

**5971**

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:

**QAO1D02CN**

DATA

CPF/RG

ASSINATURA