

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 159

ORDEM DE PAGAMENTO 05796

DATA: 19/09/2025

VENCTO:16/09/2025

PAGTO:19/09/2025

Credor... ROSINERE DA MATA FERREIRA

CNPJ: 069.111.153-70

Cod: 4847

Endereço: RUA GERALDO ALVES DOS SANTOS

Cidade... QUEIMADA NOVA

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO REPASSE DA COMPLEMENTAÇÃO DO FISC DE ENFERMAGEM.

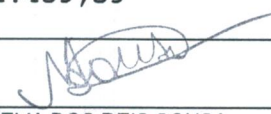
Valor **1.504,73**(um mil, quinhentos e quatro reais e setenta e três centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *Despesa Bruta: **RR\$ 1.504,73**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
91500	/ 1	OR 021501	10.302.1002.2208.0000	3.3.90.36.00	RR\$ 1.504,73	RR\$ 0,00	RR\$ 45,14	RR\$ 1.459,59
TOTAL					RR\$ 1.504,73	RR\$ 0,00	RR\$ 45,14	RR\$ 1.459,59

Despesa Líquida: **RR\$ 1.459,59**

ORDEM DE PAGAMENTO

PAGUE-SE ____/____/____

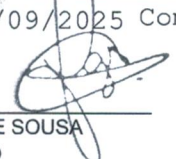

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
104	575833402-9		RR\$ 1.459,59
TOTAL. . .			RR\$ 1.459,59

19/09/2025 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

ORDEN DE PAGAMENTO

Página 160

ORDEN DE PAGAMENTO 05797

DATA: 19/09/2025

VENCTO:19/09/2025

PAGTO:19/09/2025

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 **45,14**

(quarenta e cinco reais e quatorze centavos) * * * * *

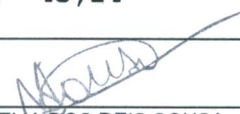
Despesa Bruta: **RR\$ 45,14**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1206	/ 1	EX	990187		RR\$ 45,14	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,14
TOTAL					RR\$ 45,14	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 45,14

Despesa Líquida: **RR\$ 45,14**

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE __/__/__


MARIA JUGELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
104	575833402-9		RR\$ 45,14
TOTAL. . .			RR\$ 45,14

19/09/2025 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: _____

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 29/09/2025 às 10:57:10

Dados do Pagamento

Conta Origem: 3467 / 2200 / 000575833402-9

Conta Destino: 3467 / 1288 / 000859043196-5

Dados do Destinatário

Nome: ROSINERE DA MATA FERREIRA

Valor: R\$ 1.459,59

Informações do Pagamento

Data da Transação: 19/09/2025

Código da Operação: 190715

Chave de Segurança: QJ684JCXZ3K7H25Y

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

Ouvidoria

0800 725 7474

0800 104 0104

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 29/09/2025 às 10:56:57

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

Nome: PI 220865 FMS PISO ENFERMAGEM

CPF/CNPJ: 13.791.643/0001-42

Conta Origem: 03467/2200.000575833402-9

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/1110/00000013096-6

CPF/CNPJ: 41.522.202/0001-80

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo Pessoa: Jurídica

Nome: MUNICIPIO DE QUEIMADA NOVA

Valor: R\$ 45,14

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Valor Tarifa: R\$ 0,00

Histórico:

Informações do Pagamento

Data do Débito: 19/09/2025

Código da Operação: 62227550

Data da Operação: 19/09/2025

Chave de Segurança: 30FYW72G0N5E8YXR

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	915004 / 1		Processo:
Ficha	139	Data	16/09/2025	Requi	Venci 16/09/2025
Licitação	DISPENSA		Nº	Doc	NOTA FISCAL Nº
Fornecedor	ROSINERE DA MATA FERREIRA		069.111.153-70	Cod	4847
Endereço	RUA GERALDO ALVES DOS SANTOS		1083	QUEIMADA NOVA	

Recurso/Aplicação	Material/Serviço
00 Recursos Ordinarios	VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE
605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.	AO REPASSE DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO DE ENFERMAGEM.
1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos	
999 Não se aplica	
000 Não se aplica	

OR			
02 15 01	Poder Executivo Municipal	Bruto	1504,73
02	Fundo Municipal de Saúde	Desc	45,14
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	Liqui	1459,59
10.302.1002.2208.0000	Manutenção das Atividades do SAMU		

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
1.504,73	1.504,73	1.459,59	0,00
1.504,73 um mil, quinhentos e quatro reais e setenta e três centavos *****			

Autorizado

16/09/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

16/09/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	915004		Processo:
Ficha	139	Data	15/09/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação	DISPENSA			Nº	Doc NOTA FISCAL Nº
Fornecedor	ROSINERE DA MATA FERREIRA			C.N.P.J.:069.111.153-70	Cod 4847
Endereço	RUA GERALDO ALVES DOS SANTOS			1083 QUEIMADA NOVA	

Material/Serviço

VALOR QUE SE EMPENHA PARA PAGAMENTO REFERENTE AO REPASSE DA COMPLEMENTAÇÃO DO PISO DE ENFERMAGEM.

Fonde de Recurso STN:

1.605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem (Exerc.Corrente)
0000 Não se Aplica

Código de Aplicação:

999 Não se aplica
000 Não se aplica

Fonde de Recurso TCE/PI:

1 Recursos do Exercício Corrente ou Recursos de Exercícios Anteriores Comprometidos
605 Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.
00 Recursos Ordinarios
9999 Não se Aplica

OR - Ordinário	Poder Executivo Municipal	
02 15 01	Fundo Municipal de Saúde	Bruto 1504,73
02	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	Desc 45,14
3.3.90.36.06	Manutenção das Atividades do SAMU	Liqui 1459,59
10.302.1002.2208.0000		

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
217.287,56	1.504,73	1.504,73	214.278,10
1.504,73 um mil, quinhentos e quatro reais e setenta e três centavos *****			

Autorizado

15/09/2025

Contabilizado

15/09/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

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



C.I 226 A/2025-SMS

Queimada Nova, 15 de setembro de 2025.

Ao setor de finanças,

Assunto: Solicitação de Empenho

Solicitamos de V.S.^a autorização para o pagamento no valor de R\$1.504,73 (um mil, quinhentos e quatro reais e setenta e três centavos) a ser pago a **ROSINERE DA MATA FERREIRA**, referente ao repasse do piso de enfermagem.

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:

Caixa econômica federal

Agencia: 3467

Conta: 000859043196-5

Poupança: 013

Atenciosamente,


Maria Jucélia dos Reis Sousa
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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA**Número da NFS-e****6026**

Código de Verificação de Autenticidade

IKNOPQRST

Data e hora de Emissão da NFS-e

16/09/2025 às 11:13:52

Chave de Acesso

12698289AACDEEFGGHHIKLLMNOOPQ

Informações

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de incidência do ISS	Local da Prestação
		QUEIMADA NOVA - PI	QUEIMADA NOVA - PI
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			16/09/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2-Não	2-Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse https://queimadanova.pi.gov.br/queimadanova/porta/noticias_menu_consultas_e_informe_os_dados_dest_a_nfs_e_avulsa

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	PIS/NTF	Nome/Razão Social
06911115370	0		ROSINERE DA MATA FERREIRA
Logradouro	Complemento	Bairro	
Geraldo alves dos Santos, 1083		URBANO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail
64758000	QUEIMADA NOVA - PI	89994456015	nerydamata4@gmail.com

Tomador de Serviços

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

Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Municipal	Nome/Razão Social

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1	UN	Prestação de serviço referente ao repasse do piso de enfermagem na cobertura de férias da profissional Socorro Ana de Sousa, a serem prestados no Município de Queimada Nova - PI, junto à Secretaria Municipal de SAÚDE E SANEAMENTO.	R\$ 1504,73	R\$ 1.504,73

Caixa Economica Federal
Conta: 3467 000859043196-5

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

Item da LC 116/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
40.01 Outras Prestações de	3 %	999999.99999999			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.504,73	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.504,73	R\$ 45,14	01-Sim
					Desconto
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

INSS	IRRF	SEST/SENAT	ISS	Expediente	PIS	COFINS	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 45,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços: R\$ 1.459,59**Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00 (0%) Fonte: IBPT****Informações Complementares**RECEB(EMOS) DE **ROSINERE DA MATA FERREIRA**

SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e NÚMERO

6026

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:

IKNOPQRST

DATA

CPF/RG

ASSINATURA