

Secretaria de Saúde

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

02.676.035/0001-70

Exercício: 2025

ORDEM DE PAGAMENTO

Página 104

ORDEM DE PAGAMENTO 05735

DATA: 19/09/2025

VENCTO:17/09/2025

PAGTO: 19/09/2025

Credor... MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILV. 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 **785,00**

(setecentos e oitenta e cinco reais) * * * * *

Despesa Bruta: **RR\$ 785,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
91701	/ 1	OR 021501	10.301.1002.2201.0000	3.3.90.14.00	RR\$ 785,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 785,00
TOTAL					RR\$ 785,00	RR\$ 0,00	RR\$ 0,00	RR\$ 785,00

Despesa Líquida: **RR\$ 785,00**

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\$ 785,00
TOTAL . . .			RR\$ 785,00

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: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.59.18
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\$ 785,00

DEBITO EM: 19/09/2025

=====

DOCUMENTO: 091904

AUTENTICACAO SISBB: D.5F6.ED2.D4A.29E.08F

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA DE LIQUIDAÇÃO		Numero	917010 / 1	Processo:	
Ficha	31	Data	17/09/2025	Requi	Venci 17/09/2025
Licitação	OUTRO NÃO APLICÁVEL		Nº	Doc	DIÁRIA
Fornecedor	MARIA DOS HUMILDES DE SOUSA SILVA		004.509.823-94	Cod	3864
Endereço	POVOADO JACÚ		S/N	QUEIMADA NOVA	64758-000

Recurso/Aplicação

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

Material/Serviço

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

OR			Bruto	785
02	15	01	Desc	0
02			Liqui	785
3.3.90.14.01				
10.301.1002.2201.0000				

Valor do Empenho	Liquidado até Data	Valor Liquidado	Saldo
785,00	785,00	785,00	0,00

785,00 setecentos e oitenta e cinco reais *****

Autorizado

17/09/2025

MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA

Contabilizado

17/09/2025

ANTENOR CAVALCANTI DE SOUSA

Secretaria de Saúde

02.676.035/0001-70

RUA GERMANA DE SOUSA Nº 137

NOTA EMPENHO		Numero	917010	Processo:	
Ficha	31	Data	17/09/2025	Requi	Fonte: 00
Licitação	OUTRO NÃO APLICÁVEL			Nº	Doc DIÁRIA
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 785
02	DIARIAS - NÔ PAIS (DENTRO DO ESTADO)	Desc 0
3.3.90.14.01	Manutenção das Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Liqui 785
10.301.1002.2201.0000		

Dotação Inicial	Empenhado até Data	Valor Empenhado	Saldo Atual
397.760,00	196.745,00	785,00	200.230,00
785,00 setecentos e oitenta e cinco reais *****			

Autorizado

17/09/2025



MARIA JUCELIA DOS REIS SOUSA
SECRETARIA

Contabilizado

17/09/2025



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



C.I 193 B/2025-SMS

Queimada Nova, 04 de agosto 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 04/08/2025 (segunda-feira) acompanhando a paciente Irani dos Reis Ferreira.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<input type="checkbox"/> Transp.Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Veíc. PMQN <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
04/08/2025 04:25h am	04/08/2025 14:40h pm		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PICOS; com o (a) paciente IRANI DOS REIS FERREIRA no dia 04/08/25 às 4:25 hs retornando no dia 04/08/25 às 14:40 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: SIRINEU.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 193 C/2025-SMS

Queimada Nova, 04 de agosto 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 04/08/2025 (segunda-feira) acompanhando a paciente Nilta Noeme C. Sousa.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<input type="checkbox"/> Transp.Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Veíc. PMQN <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
04/08/2025 17:30h pm	05/08/2025 02:50h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças
<i>Maria dos Humildes de Sousa Silva</i>	<i>[Assinatura]</i>	<i>[Assinatura]</i>

Ficha 031/300.000 – 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

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

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





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PICOS; com o (a) paciente NILTA NOEME C. SOUSA no dia 04/08/25 às 17:30 hs retornando no dia 05/08/25 às 02:50 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: VANDERLEI.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 194 M/2025-SMS

Queimada Nova, 05 de agosto 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 Petrolina-PE dia 05/08/2025 (terça-feira) acompanhando o paciente Paulo Gomes dos Santos.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<input type="checkbox"/> Transp.Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Veíc. PMQN <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
05/08/2025 23:10h pm	06/08/2025 13:00h pm		Roteiro: Queimada Nova- PI / Petrolina-PE / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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

Ag: 3467

Op: 001

C/C: 25936-1

Atenciosamente,

Mária Jucélia dos Reis Sousa
Secretária Municipal de Saúde





BOLETIM DE TRANSFERÊNCIA

Viajei a serviço da Secretaria Municipal De Saúde, à cidade de: PETROLINA; com o (a) paciente PAULO GOMES DOS SANTOS no dia 05/08/25 às 23:10 hs retornando no dia 06/08/25 às 13:00 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: SÉRGIO.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 195 B/2025-SMS

Queimada Nova, 06 de agosto 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 06/08/2025 (quarta-feira) acompanhando o paciente Gilberto José Ferreira.

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
06/08/2025 14:40h pm	07/08/2025 05:00h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PICOS; com o (a) paciente GIRBERTO JOSE FERREIRA no dia 06/08/25 às 14:40 hs retornando no dia 07/08/25 às 05:00 hs.

Veículo FIORINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: ARLEUSON.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 200 C/2025-SMS

Queimada Nova, 13 de agosto 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 13/08/2025 (quarta-feira) acompanhando a paciente Analice dos Santos Nunes.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<input type="checkbox"/> Transp.Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Veíc. PMQN <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
13/08/2025 08:45h am	13/08/2025 17:32h pm		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PICOS; com o (a) paciente ANALICE DOS SANTOS NUNES no dia 13/08/25 às 8:45 hs retornando no dia 13/08/25 às 17:32 hs.

Veículo FIORINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: SIRINEU.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 200 D/2025-SMS

Queimada Nova, 13 de agosto 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 Teresina-PI dia 13/08/2025 (quarta-feira) acompanhando o paciente Cleiton da Silva Carvalho.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	() Transp.Aéreo (x) Veíc. PMQN () Ônibus () Veíc. Próprio	Diárias (1 x 200,00)	R\$200,00
13/08/2025 21:20h pm	14/08/2025 16:42h pm		Roteiro: Queimada Nova- PI / Teresina-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$200,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: TERESINA; com o (a) paciente CLEITON DA SILVA CARVALHO no dia 13/08/25 às 21:20 hs retornando no dia 14/08/25 às 16:42 hs.

Veículo FIORINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: CIRILO.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 202 C/2025-SMS

Queimada Nova, 15 de agosto 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 15/08/2025 (sexta-feira) acompanhando a paciente Maricleide Reis Sousa.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<div>() Transp.Aéreo</div> <div>(x) Veíc. PMQN</div> <div>() Ônibus</div> <div>() Veíc. Próprio</div>	<div>Diárias</div> <div>(1/2 x 130,00)</div>	R\$65,00
15/08/2025 14:05h pm	16/08/2025 02:00h am		<div>Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.</div>	
			<div>Valor:</div>	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PICOS; com o (a) paciente MARICLEIDE REIS SOUSA no dia 15/08/25 às 14:05 hs retornando no dia 16/08/25 às 2:00 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

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 201 A/2025-SMS

Queimada Nova, 14 de agosto 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 14/08/2025 (quinta-feira) acompanhando o paciente Expedito Vieira de Carvalho.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<div>() Transp.Aéreo</div> <div>(x) Veíc. PMQN</div> <div>() Ônibus</div> <div>() Veíc. Próprio</div>	Diárias <i>(1/2 x 130,00)</i>	<i>R\$65,00</i>
14/08/2025 17:35h pm	15/08/2025 01:50h am		Roteiro: <i>Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.</i>	
			Valor:	<i>R\$65,00</i>

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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

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: PICOS; com o (a) paciente EXPEDITO VIEIRA DE CARVALHO no dia 14/08/25 às 17:35 hs retornando no dia 15/08/25 às 1:50 hs.

Veículo FIORINO PLACA: PIS-7193.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: LEIVE.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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





C.I 210 B/2025-SMS

Queimada Nova, 25 de agosto 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 25/08/2025 (segunda-feira) acompanhando a paciente Josefa Dias Coelho.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	<input type="checkbox"/> Transp.Aéreo <input checked="" type="checkbox"/> Veíc. PMQN <input type="checkbox"/> Ônibus <input type="checkbox"/> Veíc. Próprio	Diárias (1/2 x 130,00)	R\$65,00
25/08/2025 15:00h pm	26/08/2025 04:10h am		Roteiro: Queimada Nova- PI / Picos-PI / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PICOS; com o (a) paciente JOSEFA DIAS COELHO no dia 25/08/25 às ____:____hs retornando no dia 26/08/25 às 04:10 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

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 212 B/2025-SMS

Queimada Nova, 27 de agosto 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 Petrolina-PE dia 27/08/2025 (quarta-feira) acompanhando a paciente Benta Evangelista Neta.

PREVISÃO DE VIAGEM		MEIO DE TRANSPORTE	RECEBIMENTO	
Saída	Retorno	() Transp.Aéreo (x) Veíc. PMQN () Ônibus () Veíc. Próprio	Diárias	
27/08/2025 13:47h pm	27/08/2025 21:15h pm		(1/2 x 130,00)	R\$65,00
			Roteiro: Queimada Nova- PI / Petrolina-PE / Queimada Nova-PI.	
			Valor:	R\$65,00

Proponente:	Ordenador de Despesas	Secretaria de Finanças

Ficha 031/300.000 – 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
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: PETROLINA; com o (a) paciente BENTA EVANGELISTA NETA no dia 27/08/25 às 13:47 hs retornando no dia 27/08/25 às 21:15 hs.

Veículo FIORINO PLACA: P12-4518.

Motivo da transferência: _____.

Motorista do veículo: CIRILO.

Técnico de enfermagem acompanhante: _____.

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

