PREFEITURA DE
CEDRAL
RECONSTRUÇÃO E DESENVOLVIMENTO

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

FICHA: 1157

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

NE: 9110012

NÚMERO DO PROCESSO

ABERTURA DO PROCESSO
09/11/2026

ORGÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

HISTÓRICO
REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026.

OP: 4710

C/C: 0467

EX: 1087

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

PRAÇA GOVERNADOR NEWTON BELLO

06.236.[illegible]-24 **Exercício: 2026**

NOTA DE EMPENHO Nº 9110012

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
19.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.302.0028.2052.0000	MANUT. ATIV. MÉDIA COMPL. AMBULATORIAL E HOSPITALAR-MAC
3.3.90.36.30	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA
1.621	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo F

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
17.052,31	**496.447,69**	**13.221,17**	**3.831,14**

FICHA..: **1157** DATA..: **09/11/2026** LICITAÇÃO..: DOCUMENTO..:**NOTA FISCAL 000000000004**

CREDOR..: **THIAGO PINHEIRO COSTA**

CNPJ/CPF: **029.220.283-05** CÓDIGO: **137**

ENDEREÇO: CIDADE..: U.F..:: **MA**

Discriminação do Material e/ou Serviço:

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinário** **VALOR TOTAL...: 13.221,17**

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS
515.668.183-20

BARBARA MARIA COSTA CASTRO
SEC. MUN. DE SAÚDE
375.910.883-00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

PRAÇA GOVERNADOR NEWTON BELLO

CNPJ (MA) Nº 06.235.006/0001-24 **Exercício: 2026**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1

NOTA DE EMPENHO Nº 9110012

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
19.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.302.0028.2052.0000	MANUT. ATIV. MÉDIA COMPL. AMBULATORIAL E HOSPITALAR-MAC
3.3.90.36.30	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
13.221,17	**13.221,17**	**13.221,17**	**0,00**

FICHA..: **1157** DATA..: **09/11/2026** LICITAÇÃO..: DOCUMENTO..: **NOTA FISCAL**

CREDOR..: **THIAGO PINHEIRO COSTA**

CNPJ/CPF: **029.220.283-05** CÓDIGO: **137**

ENDEREÇO: CIDADE..: U.F..: **MA**

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026.

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinário** **VALOR TOTAL...: 13.221,17**

treze mil, duzentos e vinte e um reais e dezessete centavos * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL
ESTADO DO MARANHÃO

PEDIDO DE REALIZAÇÃO DE DESPESA	PROTOCOLO GERAL	
ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	NÚMERO:	2065/2026
	DATA:	09/11/2026
EMITENTE; SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ASSUNTO: Processo de Pagamento	
DESTINATÁRIO: Secretária Municipal de Finanças	VISTO:	

ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL / SERVIÇO	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT. (R$)	SALDO DO CONTR. (R$)
	REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, REL. AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026.				

JUSTIFICATIVA

O presente processo de pagamento justifica-se serviços prestados para suprir as necessidades da Administração Pública e contribuindo para a continuidade e eficiência dos serviços públicos, em conformidade

VALOR ESTIMADO	**R$ 13.221,17**

X	PRD
	PARECER
X	OUTROS

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				Ficha nº		Reserva nº	
Projeto / Atividade 10.302.0028.2052.0000	Elemento de Despesa 3.1.90.36.30	Recursos	Data 09/11/2026	Assinatura/Carimbo			

AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

DATA

Carimbo

____/____/____

_____

Assinatura

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v2.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Município: Cedral - MA
Ambiente Gerador: 2
Tipo de Ambiente: 1

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e
21031092100002922028305000000000000426114342144001

NÚMERO DA NFS-e	COMPETÊNCIA DA NFS-e	DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e
4	09/11/2026	09/11/2026 17:21:38
NÚMERO DA DPS	**SÉRIE DA DPS**	**DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS**
4	70000	09/11/2026 17:21:38
EMITENTE DA NFS-e	**SITUAÇÃO DA NFS-e**	**FINALIDADE**
Prestador	NFS-e Gerada	-

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
029.220.283-05	02922028305	-
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
TIAGO PINHEIRO COSTA	Cedral / MA	21.03109 / 65.260-000
Endereço	**E-mail**	
GOVERNADOR NEWTON BELLO, SN, CENTRO	-	
Simples Nacional na Data de Competência	**Regime de Apuração Tributária pelo SN**	
Não optante	-	

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF	Indicador Municipal (Inscrição)	Telefone
12.097.487/0001-51	-	-
Nome / Nome Empresarial	**Município / Sigla UF**	**Código IBGE / CEP**
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CEDRAL	Cedral / MA	21.03109 / 65.260-000
Endereço	**E-mail**	
GOVERNADOR NEWTON BELLO, 66, CENTRO	-	

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal	Código da NBS	Local da Prestação - Sigla UF / País
04.01.01 / -	1.2301.22.00	Cedral / MA / -

Medicina.

Descrição do Serviço
Atendimentos de Urgencia e Emergencia prestados ao Hospital Municipal de Cedral-MA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN	Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN	
Operação Tributável	Cedral / MA / -	
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
R$ 13.221,17	5,00 %	Retido pelo Tomador	R$ 661,06

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas
R$ 2.560,11	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	**COFINS - Débito Apuração Própria**	**Descrição Contrib. Sociais - Retidas**
-	-	-

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib	Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF		
- / -	- / - / - / -		
Exclusões e Reduções da Base de Cálculo	**Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções**	**Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS**	**Alíquota - IBS UF / IBS Mun**
R$ 661,06	-	- / - / -	- / -
Alíq. Efetiva Municipal - IBS	**Valor Apurado Municipal - IBS**	**Alíq. Efetiva Estadual - IBS**	**Valor Apurado Estadual - IBS**
-	-	-	-
Valor Total Apurado - IBS	**Alíquota - CBS**	**Alíquota Efetiva - CBS**	**Valor Total Apurado - CBS**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado
R$ 13.221,17	-	-
Total das Retenções (ISSQN / Federais)	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e**	**Total do IBS/CBS**	**VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS**
R$ 3.221,17	R$ 10.000,00	R$ 0,00	**R$ 0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: 27,50 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 5,00 %;

DATA CIENTIFICAÇÃO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA	N° NFS-e / CHAVE NFS-e
		4 / 21031092100002922028305000000000000426114342144001

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

Praça Governador Newton Bello, 66
06235006/0001-24 **Exercício: 2026**

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04710

DATA: 10/11/2026 VENCTO:09/11/2026 PAGTO: 10/11/2026

Credor..: THIAGO PINHEIRO COSTA CNPJ: 029.220.283-05 Cod: 137

Endereço:

Cidade..: CEP:

Discriminação..:

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, RELATIVO AO MÊS DE OUTUBRO DE 2026.

Valor 13.221,17

(treze mil, duzentos e vinte e um reais e dezessete centavos) * * *

Assinatura de transação pendente

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	4407-5
Conta corrente	28398-3 CONTA FUNDO A FUNDO

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	5223 U.N. BEQUIMAO
Conta corrente (com DV)	3604543
CPF	029.220.283-05
Nome favorecido	TIAGO PINHEIRO COSTA
Finalidade	PAGAMENTO SALARIOS
Número documento	111.001
Valor	10.000,00
Destinação	0
Data transferência	10/11/2026
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	4F469A8B1A2FF196

Assinada por	JI682852 BARBARA MARIA COSTA CASTRO	10/11/2026 13:20:16
	JI682853 MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA	10/11/2026 16:09:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI682853 MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

raça Newton Bello, nº66, Centro, Cedral/MA (cep: 65260-000)

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM Nº. 08500601226791/2026 - NFSE

RECIBO DO CONTRIBUINTE

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER INSTITUIÇÃO BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO **10/12/2026**
BENEFICIÁRIO PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL						
AGENTE ARRECADADOR PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL						
PAGADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						NOSSO NÚMERO
DATA DO DOCUMENTO 09/11/2026	NÚMERO DO DOCUMENTO 08500601226791	ESPÉCIE DOCT NFSE	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 09/11/2026		(=) VALOR DO DOCUMENTO R$ 661,06
CNPJ DO BENEFICIÁRIO 45.093.663/0001-36	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R$	COMPETÊNCIA 11	VALOR R$ 661,06		(=) VALOR COBRADO R$ 661,06
(+) MORA/MULTA R$ 0,00	(+) JUROS R$ 0,00	(+) OUTROS ACRÉSCIMOS R$ 0,00	(-) DESCONTO/ABATIMENTO R$ 0,00			

Descrição da receita

DESCRICAO DAS NOTAS

PRESTADOR / Nº	TOMADOR	COMP.	BASE (R$)	ISSQN (R$)
4 TIAGO PINHEIRO COSTA	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CEDRAL	11/2026	13.221,17	661,06

Nº DE INSCRIÇÃO: **QTD. DE NOTAS:** 1

Informações do Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL
raça Newton Bello, nº66, Centro, Cedral/MA (cep: 65260-000)
65400-000

Linha digitável: 81650000006 1 61061068202 9 61210000085 2 00601226791 7

Corte na linha tracejada

001-9 **81650000006 1 61061068202 9 61210000085 2 00601226791 7**

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER INSTITUIÇÃO BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 10/12/2026
BENEFICIÁRIO PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 4407-5 / 29000-9
PAGADOR FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					NOSSO NÚMERO
DATA DO DOCUMENTO 09/11/2026	NÚMERO DO DOCUMENTO 08500601226791	ESPÉCIE DOCT / QUANTIDADE NFSE	ACEITE N	VENCIMENTO 10/12/2026	(=) VALOR DO DOCUMENTO R$ 661,06
CNPJ DO BENEFICIÁRIO 45.093.663/0001-36	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R$	COMPETÊNCIA 11	VALOR R$ 661,06	(-) DESCONTO/ABATIMENTO R$ 0,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): * NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES (+) MORA/MULTA/Juros R$ 0,00 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS R$ 0,00 (=) VALOR COBRADO R$ 661,06

SACADO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 12.097.487/0001-51

CÓD. BAIXA

Pague via QRcode PIX

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

PRAÇA GOVERNADOR NEWTON BELLO

06.235.006/0001-24 **Exercício: 2026**

NOTA DE EMPENHO Nº 1087

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
99	EXTRA ORÇAMENTARIA
01 .11	ISS FMS
1.869	Outros Recursos Extraorçamentários (Exerc.Corrente)

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
-32.460,07	32.460,07	661,06	-33.121,13

FICHA..: **9008** DATA..: **10/11/2026** LICITAÇÃO..: DOCUMENTO..: **OUTROS**

CREDOR..: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL**

CNPJ/CPF: **06.235.006/0001-24** CÓDIGO: **16**

ENDEREÇO: **GOVERNADOR NEWTON BELLO** CIDADE..: **CEDRAL** U.F..:: **MA**

Discriminação do Material e/ou Serviço:

REFERENTE A RETENÇAO DE ISS SOBRE OS SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME NF-04.

TIPO DE EMPENHO: **Extra Orçamentário**	**VALOR TOTAL...:**	**661,06**

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA
SEC. MUN. DE FINANÇAS
515.668.183-20

BARBARA MARIA COSTA CASTRO
SEC. MUN. DE SAÚDE
375.910.883-00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

PRAÇA GOVERNADOR NEWTON BELLO

CNPJ (MA) Nº: 06.235.006/0001-24 Exercício: 2026

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1

NOTA DE EMPENHO Nº 1087

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
99	EXTRA ORÇAMENTARIA
01.11	ISS FMS

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
661,06	**661,06**	**661,06**	**0,00**

FICHA..: **9008** DATA..: **10/11/2026** LICITAÇÃO..: DOCUMENTO..: **OUTROS**

CREDOR..: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL**

CNPJ/CPF: **06.235.006/0001-24** CÓDIGO: **16**

ENDEREÇO: **GOVERNADOR NEWTON BELLO** CIDADE..: **CEDRAL** U.F..: **MA**

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

REFERENTE A RETENÇAO DE ISS SOBRE OS SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME NF-04.

TIPO DE EMPENHO: **Extra Orçamentário** **VALOR TOTAL...: 661,06**

seiscentos e sessenta e um reais e seis centavos * * *

PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL

Praça Governador Newton Bello, 66
06235006/0001-24

Exercício: 2026

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 04711

DATA: 10/11/2026 VENCTO:10/11/2026 PAGTO: 10/11/2026

Credor..: PREFEITURA MUNICIPAL DE CEDRAL CNPJ: 06.235.006/0001-24 Cod: 16

Endereço: GOVERNADOR NEWTON BELLO

Cidade..: CEDRAL CEP: 65260-000

Discriminação..:

REFERENTE A RETENÇAO DE ISS SOBRE OS SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL SUPRINDO NECESSIDADES DA SEC. DE SAÚDE DESTE MUNICIPIO, CONFORME NF-04.

Valor 661,06

(seiscentos e sessenta e um reais e seis centavos) * * *

Assinatura de transação pendente

Pagamento de outros convênios

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/11/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   16.10.19
4407504407

           COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CONTA FUNDO A FUNDO
AGENCIA: 4407-5    CONTA:         28.398-3
EFETUADO POR: MARIA J F SILVA
================================================
Convenio  MUNICIPIO DE CEDRAL
Codigo de Barras   81650000006-1   61061068202-9
                   61210000085-2   00601226791-7
Data do pagamento                     10/11/2026
Valor Total                              661,06
================================================
DOCUMENTO:  111002
AUTENTICACAO SISBB:
6.DE3.2F1.434.95E.D30
```

Assinada por	JI682852 BARBARA MARIA COSTA CASTRO	10/11/2026 13:21:56
	JI682853 MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA	10/11/2026 16:10:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI682853 MARIA JOANINA FERREIRA DA SILVA.