

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**ENDEREÇO:** AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699**CIDADE:** BOQUEIRÃO DO PIAUÍ**CNPJ:** 12.552.597/0001-66**NOTA DE EMPENHO Nº 102060****DATA DO EMPENHO:** 02/01/2026**TIPO:** OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 326
02	PODER EXECUTIVO	
14	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
14.00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10	Saúde	
301	Atenção Básica	
0023	LEVA SAÚDE	
2069	MANUT. DAS AÇÕES E SERV. PÚBLICOS DE SAÚDE	
33.90.36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS	
SALDO ANTERIOR	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
712.887,79	2.200,00	710.687,79

FONTE DE RECURSOS:

600 Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

999 Não se aplica

LICITAÇÃO: DISPENSA**Nº****PROCESSO:****INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 3317****NOME:** CLEIDIANE OLIVEIRA SILVA**ENDEREÇO:** RUA 13**Nº:** 0**BAIRRO:** VILA NOVA**CNPJ/CPF:** 058.988.003-95**CIDADE:** BOQUEIRAO DO PIAUI**U.F.:** PI**TIPO DE EMPENHO:** OR - Ordinário**VALOR TOTAL...:**

2.200,00

Valor por Extenso:

dois mil e duzentos reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento referente a auxilio financeiro complementar pelo serviço eventual realizado como técnica de enfermagem na unidade básica de saúde zona urbana de boqueirão do Piauí.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 02/01/2026

Autorizo o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços a esta Entidade, obedecidas as condições deste documento.

Angela Cristina de Brito Machado

ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO
SECRETARIA MUN. DE SAUDE

CONTABILIZADO EM: 02/01/2026

A despesa referente a este empenho foi devidamente processada encontrando-se em ordem para pagamento.

Marcelo Alves Silva

MARCELO ALVES SILVA
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

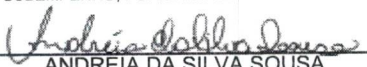
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS

BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

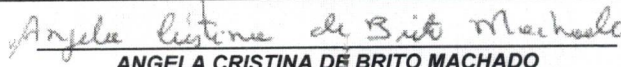
AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

12.552.597/0001-66

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 102060	SUBEMPENHO Nº 1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 326	DATA: 02/01/2026
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02	PODER EXECUTIVO			
02 14 00	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
10.301.0023.2069.0000	MANUT. DAS AÇÕES E SERV. PÚBLICOS DE SAÚDE			
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS			
Fornecedor: 3317 CLEIDIANE OLIVEIRA SILVA	CPF/CNPJ :058.988.003-95			
Endereço: RUA 13	CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI			
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
Valor que se empenha para pagamento referente a auxilio financeiro complementar pelo serviço eventual realizado como técnica de enfermagem na unidade básica de saúde zona urbana de boqueirão do Piauí.				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
2.200,00	2.200,00	2.200,00	0,00	
VALOR A SER PAGO R\$ 2.200,00				
dois mil e duzentos reais *****				
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:				
DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64				
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 02/01/2026				
() OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS				
() OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS				
() OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS				
() A OBRA FOI REALIZADA				
A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.				
 ANDREIA DA SILVA SOUSA CONTROLADORA INTERNA CPF:035.797.313-51				

ORDEM DE PAGAMENTO

AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64				 ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO SECRETARIA MUN. DE SAUDE
PAGUE-SE: 02/01/2026				
PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):				
NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$	
111	41707		2.090,00	
DESCONTOS REALIZADOS:				
Ficha	Codigo	Descrição	Valor	
PAGO EM: 06/01/2026				
 MARCELO ALVES SILVA SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS				

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	106-6
Conta corrente	41707-6 PI 220194 FMS ENFERMAGEM

Creditado

Banco	260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV)	1
Conta corrente (com DV)	171168389
CPF	058.988.003-95
Nome favorecido	CLEIDIANE OLIVEIRA SILVA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	10.610
Valor	2.090,00
Destinação	0
Data transferência	06/01/2026
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	7F2A68D1036483B4

Assinada por	JE692838ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO
	J8225853MARCELO ALVES SILVA

06/01/202608:18:52

06/01/202611:55:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	PI 220194 FMS ENFERMAGEM
Agência	106-6
Conta corrente	41707-6

Creditado

Nome	P M B P A PROPRIA
Agência	106-6
Conta corrente	19207-4
Valor	110,00
Destinação	50
Data	Nesta data

Assinada por	JE692838ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO
	J8225853MARCELO ALVES SILVA

06/01/202608:19:13

06/01/202611:55:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO
Avenida Primavera, S/N - Centro
01.612.566/0001-37

DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO MUNICIPAL - DAM
091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2025

DADOS DO CADASTRO ÚNICO DE CONTRIBUINTES MUNICIPAL									
Matrícula		Nome				CNPJ / CPF			
001.091		CLEIDIANE OLIVEIRA DA SILVA				***.998.***			
Endereço		Número				Complemento			
AV		S/N							
TANCREDO NEVES									
Bairro		Cidade				UF		CEP	
VILA NOVA		Boqueirão do Piauí				PI		64263000	
Inscrição		Exercício		Parcela		Número do DAM		Vencimento	
		2025		1 / 1		13.553		12/12/2025	
Mês	NF/Série	Lançamento	Venc Original	Base de Cálculo		(-) Valor Principal			
12	3057823/2	12/12/2025	12/12/2025	2.200,00		110,00			
Detalhe do Débito						(-) Valor Corrigido			
ISSQN 110,00						(-) Desconto			
						(+/-) Multa e Juros			
						(-) Valor Final			
Nota Fiscal / Série : 3057823 / 2						CADASTRO IMOBILIÁRIO			
Valor R\$: 2.200,00						Base de Cálculo R\$ 0,00			
Serviço : REFERENTE A AUXILIO FINANCEIRO COMPLEMENTAR						Área Total (m²) 0,00			
PELO SERVIÇO EVENTUAL REALIZADO COMO TECNICO DE						Área Unidade (m²) 0,00			
ENFERMAGEM NA UNIDADE BASICA DE SAUDE "UBS", ZONA URBANA						Área Const (m²) 0,00			
DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ CONFORME POSTARIA GM/MS Nº 2.031, DE						Terreiras (m) 0,00			
						Alíquota (%) 0,00			
Instruções de Pagamento									
Local de Pagamento: SETOR DE TRIBUTOS E ARRECAÇÃO OU									
Depósito bancário: BANCO DO BRASIL, CONTA CORRENTE:									
AGENCIA: 0106-6 CONTA:19207-4									
Usuário: jfreitas Data de inclusão: 12/12/2025 10:45									
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO									
091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2025									
Matrícula : 001.091		Nome : CLEIDIANE OLIVEIRA DA SILVA							
Inscrição		Exercício		Nota Fiscal / Série		Parcela		Número do DAM	
		2025		3057823/2		1 / 1		13.553	
								Vencimento	
								12/12/2025	
(-) Valor		(-) Desconto		(+/-) Multa / Juros		(-) Valor Final			
110,00									