

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**

ENDEREÇO: AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699

CIDADE: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ

CNPJ: 12.552.597/0001-66

**NOTA DE EMPENHO Nº 417004**

DATA DO EMPENHO: 17/04/2026

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO         | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA           | FICHA: 311  |
|----------------|----------------------------------------------|-------------|
| 02             | PODER EXECUTIVO                              |             |
| 14             | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                     |             |
| 14.00          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                     |             |
| 10             | Saúde                                        |             |
| 301            | Atenção Básica                               |             |
| 0023           | LEVA SAÚDE                                   |             |
| 2068           | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS |             |
| 33.90.14       | DIÁRIAS - CIVIL                              |             |
| 3.3.90.14.01   | DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)         |             |
| SALDO ANTERIOR | VALOR DESTA EMPENHO                          | SALDO ATUAL |
| 4.250,00       | 200,00                                       | 4.050,00    |

**FONTE DE RECURSOS:**

500 Recursos não Vinculados de Impostos

**CÓDIGO DE APLICAÇÃO:**

300 Saúde - Despesas com ASPS

LICITAÇÃO: DISPENSA

Nº

PROCESSO:

**INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 2261**

NOME: ANTONIA MARCIA DE FRANCA OLIVEIRA

ENDEREÇO:

Nº:

BAIRRO:

CNPJ/CPF: 913.124.003-82

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

200,00

**Valor por Extensão:**

duzentos reais \* \* \* \* \*

**Discriminação do Material e/ou Serviço...:**

Valor que se empenha para pagamento de diária á servidor com objetivo reunião extra com coordenação do projeto Telenordeste.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 17/04/2026

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: 17/04/2026

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 <b>417004</b> | SUBEMPENHO Nº <b>1</b> | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b> | FICHA: <b>311</b> | DATA: <b>17/04/2026</b> |
|--------------------------|------------------------|------------------------------|-------------------|-------------------------|

| CÓDIGO                | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA           |
|-----------------------|----------------------------------------------|
| 02                    | PODER EXECUTIVO                              |
| 02 14 00              | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                     |
| 10.301.0023.2068.0000 | MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS |
| 3.3.90.14.01          | DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)         |

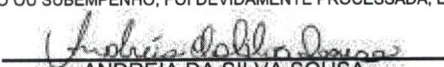
|                         |                                          |                                   |
|-------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|
| Fornecedor: <b>2261</b> | <b>ANTONIA MARCIA DE FRANCA OLIVEIRA</b> | CPF/CNPJ :913.124.003-82          |
| Endereço:               |                                          | CIDADE: <b>BOQUEIRAO DO PIAUI</b> |

| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor que se empenha para pagamento de diária á servidor com objetivo reunião extra com coordenação do projeto Telenordeste. |

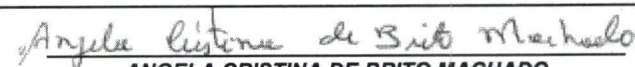
| VALOR DO EMPENHO | LIQUIDADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO | SALDO A LIQUIDAR |
|------------------|----------------------|------------------------|------------------|
| <b>200,00</b>    | <b>200,00</b>        | <b>200,00</b>          | <b>0,00</b>      |

|                             |               |
|-----------------------------|---------------|
| <b>VALOR A SER PAGO R\$</b> | <b>200,00</b> |
| duzentos reais *****        |               |

|                                          |                                                              |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:</b> | DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 |
| ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS         | BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 17/04/2026                          |
| ( ) 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.                                        |
| <br>ANDREIA DA SILVA SOUSA<br>CONTROLADORA INTERNA<br>CPF:035.797.313-51 |

**ORDEM DE PAGAMENTO**

|                                                               |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AUTORIZO O PAGAMENTO DE ACORDO COM O ART. 64, DA LEI 4.320/64 | <br><b>ANGELA CRISTINA DE BRITO MACHADO</b><br>SECRETARIA MUN. DE SAUDE |
| PAGUE-SE: 17/04/2026                                          |                                                                                                                                                             |

| PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S): |                 |                     |               |
|-----------------------------------------------------|-----------------|---------------------|---------------|
| NÚMERO DA ORDEM                                     | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR R\$     |
| <b>869</b>                                          | <b>10.949F</b>  |                     | <b>200,00</b> |

DESCONTOS REALIZADOS:

PAGO EM: 17/04/2026

  
MARCELO ALVES SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS



Transações pendentes (versão antiga) ai  
ai--shopping\_\_qr-code

G3351714254700961  
17/04/2026 14:30:07

Transferência entre contas diversas

Debitado

|                |                          |
|----------------|--------------------------|
| Nome           | P M BOQUEIRAO PIAUI IPVA |
| Agência        | 106-6                    |
| Conta corrente | 10026-9                  |

Creditado

|                |                           |
|----------------|---------------------------|
| Nome           | ANTONIA MARCIA F OLIVEIRA |
| Agência        | 106-6                     |
| Conta corrente | 16786-X                   |
| Valor          | 200,00                    |
| Destinação     | 0                         |
| Data           | Nesta data                |

|              |                                 |
|--------------|---------------------------------|
| Assinada por | J8225853MARCELO ALVES SILVA     |
|              | JA813317GENIR FERREIRA DA SILVA |

17/04/2026 14:29:09  
17/04/2026 14:30:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA813317 GENIR FERREIRA DA SILVA.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ**

Boqueirão do Piauí, 03 de julho de 2025

Venho, através deste, autorizar diárias conforme segue abaixo.

**REQUERIMENTO DE DIÁRIAS****1. AREA DO SOLICITANTE**

DENOMINAÇÃO:

**2. DADOS DA DESPESA**

PROJETO/ATIVIDADE:

ELEMENTO DE  
DESPESA:

QTD DE DIARIAS:

1

VLR UNITÁRIO:

200

VLR A  
PAGAR

200

**3. DADOS DO SERVIDOR**NOME: ANTONIA MÁRCIA DE FRANÇA  
OLIVEIRA

CPF: 913.124.003-82

CARGO: Diretora de divisões da Saúde

BANCO: Brasil

AGENCIA: 0106-6

CONTA: 16786-x

**4. DADOS DA VIAGEM**

ROTEIRO: BOQUEIRÃO – TERESINA - BOQUEIRÃO

DATA DA SAÍDA: 17/04/2026

HORÁRIO:

08:00

DATA DO REGRESSO: 17/04/2026

16:00

OBJETIVO: Reunião Extra Ordinária com coordenação do projeto Telenordeste no Piauí

**5. ASSINATURA**

SOLICITANTE:

**DESPACHO**

Conforme solicitação acima, encaminho à Controladoria Geral do Município de Boqueirão do Piauí para análise, à contabilidade para Emissão de Empenho para posterior pagamento conforme Lei nº 02/2013 (Concessão de Diárias).

CONTROLADOR GERAL DO MUNICIPIO

**RECIBO**

IMPORTANCIA:

Recebi a importancia acima descrita, atraves da Ordem Bancaria contida no comprovante de pagamento anexo.

*Antonia Márcia de França Oliveira*  
SERVIDOR