

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL - FMAS****ENDEREÇO:** AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699**CIDADE:** BOQUEIRÃO DO PIAUÍ**CNPJ:** 14.030.494/0001-61**NOTA DE EMPENHO Nº 102004****DATA DO EMPENHO:** 02/01/2026**TIPO:** OR - Ordinário

| CÓDIGO               | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA                            | FICHA: 353  |
|----------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|
| 02                   | PODER EXECUTIVO                                               |             |
| 15                   | FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS                  |             |
| 15.00                | <b>FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS</b>           |             |
| 08                   | Assistência Social                                            |             |
| 244                  | Assistência Comunitária                                       |             |
| 0016                 | SOCIAL EM AÇÃO COMUNITÁRIA A CIDADANIA                        |             |
| 2078                 | MANUTENÇÃO DO SISTEM ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS       |             |
| 33.90.36             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA                  |             |
| <b>3.3.90.36.27</b>  | <b>SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL</b> |             |
| SALDO ANTERIOR       |                                                               | SALDO ATUAL |
| 77.684,00            |                                                               | 77.280,00   |
| VALOR DESTES EMPENHO |                                                               | 404,00      |

**FONTE DE RECURSOS:****660 Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência So****CÓDIGO DE APLICAÇÃO:****999 Não se aplica****LICITAÇÃO:** DISPENSA**Nº****PROCESSO:****INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 2263****NOME:** DANIELA DA SILVA OLIVEIRA**ENDEREÇO:****Nº:****BAIRRO:****CNPJ/CPF:** 065.445.883-93**CIDADE:** BOQUEIRAO DO PIAUI**U.F.:** PI**TIPO DE EMPENHO:** OR - Ordinário**VALOR TOTAL...:****404,00****Valor por Extenso:**

quatrocentos e quatro reais \* \* \* \* \*

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

Valor que se empenha para pagamento eventual realizado como recepcionista na secretaria de assistência social 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.

**RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO**  
SEC. MUN. DE ASSIT. SOCIAL**CONTABILIZADO EM: 02/01/2026**

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

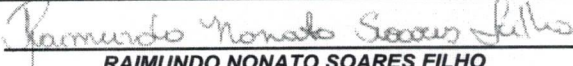
**MARCELO ALVES SILVA**  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS



## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

|                                                                                                                                                             |                                                         |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|--|--|--|--|--|
| EMPENHO Nº <b>102004</b>                                                                                                                                    | SUBEMPENHO Nº <b>1</b>                                  | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b>                                 | FICHA: <b>353</b> | DATA: <b>02/01/2026</b> |  |  |  |  |  |
| CÓDIGO                                                                                                                                                      | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA                      |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| 02                                                                                                                                                          | PODER EXECUTIVO                                         |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| 021500                                                                                                                                                      | FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS            |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| 08.244.0016.2078.0000                                                                                                                                       | MANUTENÇÃO DO SISTEM ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| 3.3.90.36.27                                                                                                                                                | SERVIÇO DE APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL  |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| Fornecedor: <b>2263</b>                                                                                                                                     | <b>DANIELA DA SILVA OLIVEIRA</b>                        | CPF/CNPJ :065.445.883-93                                     |                   |                         |  |  |  |  |  |
| Endereço:                                                                                                                                                   |                                                         | CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI                                   |                   |                         |  |  |  |  |  |
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO                                                                                                                          |                                                         |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| Valor que se empenha para pagamento eventual realizado como recepcionista na secretaria de assistência social de boqueirão do Piaui.                        |                                                         |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                                                            | LIQUIDADO ATÉ A DATA                                    | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO                                       | SALDO A LIQUIDAR  |                         |  |  |  |  |  |
| <b>404,00</b>                                                                                                                                               | <b>404,00</b>                                           | <b>404,00</b>                                                | <b>0,00</b>       |                         |  |  |  |  |  |
| VALOR A SER PAGO R\$                                                                                                                                        | <b>404,00</b>                                           | * quatrocentos e quatro reais *****                          |                   |                         |  |  |  |  |  |
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:                                                                                                                           |                                                         |                                                              |                   |                         |  |  |  |  |  |
| ( ) OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS                                                                                                                            |                                                         | DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64 |                   |                         |  |  |  |  |  |
| ( ) OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS                                                                                                                         |                                                         | BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 02/01/2026                          |                   |                         |  |  |  |  |  |
| ( ) 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>RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO<br>SEC. MUN. DE ASSIT. SOCIAL |                     |               |
| 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\$     |
| <b>6</b>                                                      | <b>27916</b>                                                                                                                                       |                     | <b>383,80</b> |
| DESCONTOS REALIZADOS:                                         |                                                                                                                                                    |                     |               |
| Ficha                                                         | Codigo                                                                                                                                             | Descrição           | Valor         |
|                                                               |                                                                                                                                                    |                     |               |
|                                                               |                                                                                                                                                    |                     |               |
|                                                               |                                                                                                                                                    |                     |               |
| PAGO EM: 20/01/2026                                           | <br>MARCELO ALVES SILVA<br>SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS        |                     |               |

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

|                |                               |
|----------------|-------------------------------|
| Agência        | 106-6                         |
| Conta corrente | 27916-1 BOQUEIRAO BL GBF FNAS |

### Creditado

|                         |                           |                    |
|-------------------------|---------------------------|--------------------|
| Banco                   | 260                       | NU PAGAMENTOS - IP |
| Agência (sem DV)        | 1                         |                    |
| Conta corrente (com DV) | 757502070                 |                    |
| CPF                     | 065.445.883-93            |                    |
| Nome favorecido         | DANIELA DA SILVA OLIVEIRA |                    |
| Finalidade              | CREDITO EM CONTA          |                    |
| Número documento        | 12.004                    |                    |
| Valor                   | 383,80                    |                    |
| Destinação              | 0                         |                    |
| Data transferência      | 20/01/2026                |                    |
| "C" - CNPJ diferente    |                           |                    |
| Autenticação SISBB      | 5291347F2191D0C0          |                    |

|              |                                      |
|--------------|--------------------------------------|
| Assinada por | J8225853MARCELO ALVES SILVA          |
|              | JI621069RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO |

|                    |
|--------------------|
| 20/01/202613:48:07 |
| 20/01/202614:54:14 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI621069 RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO.





## Transferência entre contas diversas

### Debitado

|                |                       |
|----------------|-----------------------|
| Nome           | BOQUEIRAO BL GBF FNAS |
| Agência        | 106-6                 |
| Conta corrente | 27916-1               |

### Creditado

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Nome           | P M B P A PROPRIA |
| Agência        | 106-6             |
| Conta corrente | 19207-4           |
| Valor          | 20,20             |
| Destinação     | 0                 |
| Data           | Nesta data        |

|              |                                      |
|--------------|--------------------------------------|
| Assinada por | J8225853MARCELO ALVES SILVA          |
|              | JI621069RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO |

|                    |
|--------------------|
| 20/01/202613:48:27 |
| 20/01/202614:54:14 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI621069 RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO.



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

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

**091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2025**

| DADOS DO CADASTRO ÚNICO DE CONTRIBUINTES MUNICIPAL        |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
|-----------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------|--|---------------------|--|-------------------|--|--------------------------|--|------------|--|
| Matrícula                                                 |           | Nome                             |  |                     |  | CNPJ / CPF        |  |                          |  |            |  |
| 000.172                                                   |           | DANIELA DA SILVA OLIVEIRA        |  |                     |  | ***.445.***-**    |  |                          |  |            |  |
| Endereço                                                  |           | Número                           |  |                     |  | Complemento       |  |                          |  |            |  |
| RUA ANA FRANCISCA LEITE                                   |           | 00805                            |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| Bairro                                                    |           | Cidade                           |  |                     |  | UF                |  | CEP                      |  |            |  |
| CENTRO                                                    |           | Boqueirão do Piauí               |  |                     |  | PI                |  | 64283000                 |  |            |  |
| Inscrição                                                 |           | Exercício                        |  | Parcela             |  | Número do DAM     |  | Vencimento               |  |            |  |
|                                                           |           | 2025                             |  | 1 / 1               |  | 13.578            |  | 17/12/2025               |  |            |  |
| Mês                                                       | NF/Série  | Lançamento                       |  | Venc Original       |  | Base de Cálculo   |  | (=) Valor Principal      |  |            |  |
| 12                                                        | 3057843/2 | 17/12/2025                       |  | 17/12/2025          |  | 404,00            |  | 20,20                    |  |            |  |
| Detalhe do Débito                                         |           |                                  |  |                     |  |                   |  | (=) Valor Corrigido      |  |            |  |
| ISSQN 20,20                                               |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
|                                                           |           |                                  |  |                     |  |                   |  | (-) Descontos            |  |            |  |
|                                                           |           |                                  |  |                     |  |                   |  | (+) Multa e Juros        |  |            |  |
| Nota Fiscal / Série : 3057843 / 2                         |           |                                  |  |                     |  |                   |  | (=) Valor Final          |  |            |  |
| Valor R\$ : 404,00                                        |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| Serviço : REFERENTE A SERVIÇO EVENTUAL REALIZADO          |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| COMO RECEPCIONISTA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| SOCIAL DE BOQUEIRÃO DO PIAUÍ.                             |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| DAM retido na Fonte                                       |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| Instruções de Pagamento                                   |           |                                  |  |                     |  |                   |  | CADASTRO IMOBILIÁRIO     |  |            |  |
| Local de Pagamento: SETOR DE TRIBUTOS E ARRECADAÇÃO OU    |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Base de Cálculo R\$ 0,00 |  |            |  |
| Depósito bancário: BANCO DO BRASIL, CONTA CORRENTE:       |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Área Total (m²) 0,00     |  |            |  |
| AGENCIA: 0106-6 CONTA:19207-4                             |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Área Unidade (m²) 0,00   |  |            |  |
|                                                           |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Área Const (m²) 0,00     |  |            |  |
|                                                           |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Testadas (m) 0,00        |  |            |  |
|                                                           |           |                                  |  |                     |  |                   |  | Alíquota (%) 0,00        |  |            |  |
| Usuário: jrfreitas Data de inclusão: 17/12/2025 08:57     |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRAO                         |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| 091 - ISSQN - Nota Fiscal Avulsa - 2025                   |           |                                  |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| Matrícula : 000.172                                       |           | Nome : DANIELA DA SILVA OLIVEIRA |  |                     |  |                   |  |                          |  |            |  |
| Inscrição                                                 |           | Exercício                        |  | Nota Fiscal / Série |  | Parcela           |  | Número do DAM            |  | Vencimento |  |
|                                                           |           | 2025                             |  | 3057843/2           |  | 1 / 1             |  | 13.578                   |  | 17/12/2025 |  |
| (=) Valor                                                 |           | 20,20                            |  | (-) Desconto        |  | (+) Multa / Juros |  | (=) Valor Final          |  |            |  |