

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 226002

DATA DO EMPENHO: 26/02/2026

TIPO: OR - Ordinário

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	FICHA: 333
02	PODER EXECUTIVO	
15	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS	
15.00	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS	
08	Assistência Social	
243	Assistência à Criança e ao Adolescente	
0016	SOCIAL EM AÇÃO COMUNITÁRIA A CIDADANIA	
2083	MANUTENÇÃO DO PBFI	
33.90.14	DIÁRIAS - CIVIL	
3.3.90.14.01	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)	
SALDO ANTERIOR	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
5.000,00	150,00	4.850,00

FONTE DE RECURSOS:

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

660 Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - 999 Não se aplica

LICITAÇÃO: DISPENSA

Nº

PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 4415

NOME: MARIA KESSYANE DE SOUSA

ENDEREÇO: LOC VARJOTA S/N

Nº: BAIRRO:

CNPJ/CPF: 118.993.463-92

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

150,00

Valor por Extensão:

cento e cinquenta reais * * * * *

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento de diárias a servidor com objetivo: 6º WORKSHOP
PROGRAMA CRIANÇA FELIZ.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 26/02/2026

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: 26/02/2026

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

MARCELO ALVES SILVA
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL - FMAS
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ
AVENIDA PRIMAVERA, Nº 699
14.030.494/0001-61

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO Nº 226002	SUBEMPENHO Nº 1	NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 333	DATA: 26/02/2026
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 15 00 08.243.0016.2083.0000 3.3.90.14.01	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS MANUTENCAO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFANCIA NO SUAS DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)			
Fornecedor: 4415 MARIA KESSYANE DE SOUSA		CPF/CNPJ :118.993.463-92		
Endereço: LOC VARJOTA S/N		CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
Valor que se empenha para pagamento de diárias a servidor com objetivo: 6º WORKSHOP PROGRAMA CRIANÇA FELIZ.				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
150,00	150,00	150,00	0,00	
VALOR A SER PAGO R\$		150,00		
		cento e cinquenta reais *****		
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:				
DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64				
BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 26/02/2026				
() 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		 RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO SEC. MUN. DE ASSIT. SOCIAL	
PAGUE-SE: 26/02/2026			
PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):			
NÚMERO DA ORDEM	NÚMERO DA CONTA	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALOR R\$
60	29445		150,00
DESCONTOS REALIZADOS:			
PAGO EM: 26/02/2026		 MARCELO ALVES SILVA SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS	



Transações pendentes (versão antiga) ai
ai--shopping__qr-code

G3382610457010541
26/02/2026 10:48:45

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome	BOQUEIRAOCRIANCAFELIZ
Agência	106-6
Conta corrente	29445-4

Creditado

Nome	MARIA K SOUSA
Agência	106-6
Conta corrente	46832-0
Valor	150,00
Destinação	0
Data	Nesta data

Assinada por	J1621069RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO
	J8225853MARCELO ALVES SILVA

26/02/2026 10:41:15
26/02/2026 10:48:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8225853 MARCELO ALVES SILVA.



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

*Pagar pelo
crance
Feliz*

Memorando 01

Boqueirão (PI), 26/02/2025

Venho, através deste, autorizar diárias conforme segue abaixo.

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

**1. ÁREA
SOLICITANTE:**

Denominação: SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**2. DADOS DA
DESPESA:**

Projeto /Atividade: 6º WORKSHOP PROGRAMA
CRIANÇA FELIZ

Elemento de Despesa:

FR:

Quantidade de Diárias: 01

Valor da Diária: R\$150,00

Valor Total: R\$ 150,00

**3. DADOS DO
SERVIDOR:**

Nome: MARIA KESSYANE DE SOUSA

Cargo: VISITADORA DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

CPF: 118.993.463-92

Banco: BRASIL

Conta: 46832-0

Agência: 106-6

4. DADOS DA VIAGEM:

Roteiro de Viagem: BOQUEIRÃO DO PIAUÍ A TERESINA – PI.

Data da Saída: 26/02/2026

Horário: 06:00

Data do Regresso: 26/02/2026

Horário: 18:00

Objetivo: : 6º WORKSHOP PROGRAMA CRIANÇA FELIZ

5. ASSINATURA:

SOLICITANTE

DESPACHO

6º Workshop – Território Vale do Rio Guaribas

Senhor(a) Secretário(a),

A **Secretaria Estadual de Assistência Social** informa o início da expansão da **Plataforma Piauí Primeira Infância** para os municípios que integram o **Território Vale do Rio Guaribas**. Para esta etapa, solicitamos a indicação de um **profissional da equipe municipal de Assistência Social** para participar da formação presencial.

Enviar 1 (um) representante com o seguinte perfil desejável:

- Ser supervisor do Programa Criança Feliz;
- Conhecer os territórios do município.





PIAUÍ
Primeira
Infância

July
17

INFORMAÇÕES DO EVENTO

Data: 26/02/2026

Horário: 08:30h às 12:30h

Local: Escola de Contas – Salas 3, 4 e 5
Tribunal de Contas do Estado do Piauí
Av. Pedro Freitas, 2.100 – Centro Administrativo
Teresina – CEP 64018-900





Atribuições do representante municipal

1. Realizar ações de sensibilização com a população e equipes municipais, reforçando a importância do Programa e da Plataforma;
2. Participar de reuniões intersetoriais com Saúde, Assistência Social e Educação, conforme fluxos do Programa;
3. Participar das reuniões de acompanhamento promovidas pelo Estado, contribuindo para a integração e qualificação das políticas da Primeira Infância;
4. Monitorar e comunicar ao Grupo de Trabalho Estadual dificuldades operacionais, necessidades de apoio técnico ou ajustes nos fluxos.

 **Importante:**
O representante deverá levar **notebook** para uso presencial durante a capacitação.



Inscrição

Realizar a inscrição por meio do link:



<https://forms.gle/XfT4c7jK7fv9kQik9>



Van Leer  FOUNDATION

ESPAÇO
ARA

 Pacto pelas
crianças
do Piauí

ETIPI
EMPRESA DE TECNOLOGIA
DA INFORMAÇÃO DO PIAUÍ

SECRETARIA
DA SAÚDE - SESAPI

SECRETARIA
DA EDUCAÇÃO - SEDUC

SECRETARIA
DA ASSISTÊNCIA SOCIAL,
TRABALHO E DIREITOS
HUMANOS - SASAC

unicef 

 THE WORLD BANK

