

**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 302018**

DATA DO EMPENHO: 02/03/2026

TIPO: OR - Ordinário

| CÓDIGO         | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA           | FICHA: 335  |
|----------------|----------------------------------------------|-------------|
| 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                           |             |
| 33.90.36       | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA |             |
| 3.3.90.36.32   | SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL               |             |
| SALDO ANTERIOR | VALOR DESTA EMPENHO                          | SALDO ATUAL |
| 17.844,05      | 1.621,00                                     | 16.223,05   |

FONTE DE RECURSOS:

CÓDIGO DE APLICAÇÃO:

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

LICITAÇÃO: DISPENSA

Nº

PROCESSO:

INFORMAÇÕES DO CREDOR: CÓDIGO - 2402

NOME: MARIA DE NAZARE CARDOSO MACEDO

ENDEREÇO:

Nº:

BAIRRO:

CNPJ/CPF: 041.751.883-80

CIDADE: BOQUEIRAO DO PIAUI

U.F.: PI

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.621,00

Valor por Extenso:

um mil, seiscentos e vinte e um reais \* \* \* \* \*

Discriminação do Material e/ou Serviço...:

Valor que se empenha para pagamento realizado como visitador social "programa criança feliz" da secretaria municipal de assistência social de boqueirão do piauí.

EMPENHO AUTORIZADO EM: 02/03/2026

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: 02/03/2026

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

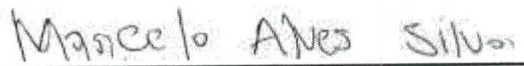
MARCELO ALVES SILVA  
SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| EMPENHO Nº <b>302018</b>                                                                                                                                           | SUBEMPENHO Nº <b>1</b>                                                                                                                                | NOTA DE LIQUIDAÇÃO: <b>1</b> | FICHA: <b>335</b>                 | DATA: <b>02/03/2026</b> |
| CÓDIGO                                                                                                                                                             | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA                                                                                                                    |                              |                                   |                         |
| 02<br>021500<br>08.243.0016.2083.0000<br>3.3.90.36.32                                                                                                              | PODER EXECUTIVO<br>FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - FMAS<br>MANUTENCAO DO PROGRAMA PRIMEIRA INFANCIA NO SUAS<br>SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL |                              |                                   |                         |
| Fornecedor: <b>2402</b>                                                                                                                                            | <b>MARIA DE NAZARE CARDOSO MACEDO</b>                                                                                                                 |                              | CPF/CNPJ :041.751.883-80          |                         |
| Endereço:                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                              | CIDADE: <b>BOQUEIRAO DO PIAUI</b> |                         |
| DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO                                                                                                                                 |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| Valor que se empenha para pagamento realizado como visitador social "programa criança feliz " da secretaria municipal de assistência social de boqueirão do piaui. |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                                                                   | LIQUIDADO ATÉ A DATA                                                                                                                                  | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO       | SALDO A LIQUIDAR                  |                         |
| <b>1.621,00</b>                                                                                                                                                    | <b>1.621,00</b>                                                                                                                                       | <b>1.621,00</b>              | <b>0,00</b>                       |                         |
| VALOR A SER PAGO R\$                                                                                                                                               |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| <b>1.621,00</b><br>um mil, seiscentos e vinte e um reais *****<br>***                                                                                              |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| <input type="checkbox"/> OS MATERIAIS FORAM RECEBIDOS                                                                                                              |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| <input type="checkbox"/> OS EQUIPAMENTOS FORAM RECEBIDOS                                                                                                           |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| <input type="checkbox"/> OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS                                                                                                               |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| <input type="checkbox"/> A OBRA FOI REALIZADA                                                                                                                      |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64<br>BOQUEIRÃO DO PIAUÍ (PI), 02/03/2026                                                                |                                                                                                                                                       |                              |                                   |                         |
| 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                                                                                      |                 |                     |                 |  |
| PAGUE-SE: 02/03/2026                                                                                                                               |                 |                     |                 | <b>RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO</b><br>SEC. MUN. DE ASSIT. SOCIAL                    |
| PAGAMENTO EFETUADO COM O(S) SEGUINTE(S) RECURSO(S):                                                                                                |                 |                     |                 |                                                                                      |
| NÚMERO DA ORDEM                                                                                                                                    | NÚMERO DA CONTA | NÚMERO DO DOCUMENTO | VALOR R\$       |                                                                                      |
| <b>106</b>                                                                                                                                         | <b>29445</b>    |                     | <b>1.539,95</b> |                                                                                      |
| DESCONTOS REALIZADOS:                                                                                                                              |                 |                     |                 |                                                                                      |
| Ficha                                                                                                                                              | Codigo          | Descrição           | Valor           |                                                                                      |
| PAGO EM: 04/03/2026                                                                                                                                |                 |                     |                 |                                                                                      |
| <br><b>MARCELO ALVES SILVA</b><br>SECRETARIO MUN. DE FINANÇAS |                 |                     |                 |                                                                                      |



## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

|                |                               |
|----------------|-------------------------------|
| Agência        | 106-6                         |
| Conta corrente | 29445-4 BOQUEIRAOCRIANCAFELIZ |

### Creditado

|                         |                                |
|-------------------------|--------------------------------|
| Banco                   | 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL    |
| Agência (sem DV)        | 616 CAMPO MAIOR                |
| Conta corrente (com DV) | 340292                         |
| CPF                     | 041.751.883-80                 |
| Nome favorecido         | MARIA DE NAZARE CARDOSO MACEDO |
| Finalidade              | CREDITO EM CONTA               |
| Número documento        | 30.402                         |
| Valor                   | 1.539,95                       |
| Destinação              | 0                              |
| Data transferência      | 04/03/2026                     |
| "C" - CNPJ diferente    |                                |
| Autenticação SISBB      | 22570C23EFE7E92D               |

|              |                                      |                    |
|--------------|--------------------------------------|--------------------|
| Assinada por | J8225853MARCELO ALVES SILVA          | 04/03/202610:59:28 |
|              | JI621069RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO | 04/03/202611:12:37 |

Transação efetuada com sucesso.

---

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRAO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

CNPJ : 01.612.566/0001-37

Avenida Primavera, S/N - Centro -

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - AVULSA****PRESTADOR DOS SERVIÇOS**

CNPJ/CPF : 041.751.883-80

Matrícula Municipal: 000.409

NIT:

Nome: MARIA DE NAZARE CARDOSO MACEDO

ENDEREÇO RUA RUA FELIX SOARES, 00211 - ALECRIM - CEP: 64283000

RG/IE:

MUNICÍPIO : Boqueirão do Piauí

UF: PI

Telefone:

Número  
**3.058.479**Série  
**2**Data de Emissão  
**25/02/2026**Código de Verificação  
**QCCZ-YIQP****USUÁRIO DOS SERVIÇOS**

CNPJ/CPF .....: 14.030.494/0001-61

Matrícula Municipal: 000.045

Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOQUEIRAO DO PIAUI

ENDEREÇO .....: AV PRIMAVERA, 00699 - CENTRO - CEP: 64283000

RG/IE:

MUNICÍPIO .....: Boqueirão

UF: PI

Telefone:

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE A SERVIVO EVETUAL REALIZADO COMO VISITADOR SOCIAL DO  
"PROGRAMA CRIANÇA FELIZ" DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL  
DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

Código do Serviço

164

Assessoria, análise, avaliação, atendimento, consulta, cadastro, seleção, gerenciamento de informações, administração de contas a receber ou a pagar e em geral, relacionados a operações de faturização (factoring).

|                            |                    |                          |                     |                   |
|----------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------|-------------------|
| Quantidade                 | Valor Unitário R\$ | VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ |                     | 1.621,00          |
| 1,00                       | 1.621,00           |                          |                     |                   |
| Base de Cálculo R\$        | Alíquota %:        | Tx Expediente R\$:       | Valor do ISSQN R\$: | Valor Líquido R\$ |
| 1.621,00                   | 5,00               | 0,00                     | 81,05               | R\$ 1.539,95      |
| Deduções (Valores Retidos) |                    |                          |                     |                   |
| PIS R\$                    | COFINS R\$         | CSLL R\$                 | INSS R\$            | IRRF R\$          |
| 0,00                       | 0,00               | 0,00                     | 0,00                | 0,00              |
| ISS + Tx Exp R\$           |                    | Outros R\$               | Total Retido R\$    |                   |
| 81,05                      |                    | 0,00                     | 81,05               |                   |

**Observação**

NOTA FISCAL EMITIDA ELETRONICAMENTE

Dados Bancários: CAIXA ECONOMICA FEDERAL - Agência: 0616 - Conta: 34029-2

DAM gerada no Valor de R\$ : 81,05

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

|                |                       |
|----------------|-----------------------|
| Nome           | BOQUEIRAOCRIANCAFELIZ |
| Agência        | 106-6                 |
| Conta corrente | 29445-4               |

### Creditado

|                |                   |
|----------------|-------------------|
| Nome           | P M B P A PROPRIA |
| Agência        | 106-6             |
| Conta corrente | 19207-4           |
| Valor          | 81,05             |
| Destinação     | 0                 |
| Data           | Nesta data        |

|              |                                      |                    |
|--------------|--------------------------------------|--------------------|
| Assinada por | J8225853MARCELO ALVES SILVA          | 04/03/202610:59:48 |
|              | J1621069RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO | 04/03/202611:12:37 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J1621069 RAIMUNDO NONATO SOARES FILHO.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUEIRAO

Avenida Primavera, S/N  
01.612.566/0001-37

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

**Exercício: 2026 - Tributo: 091**  
**ISSQN - Nota Fiscal Avulsa**

Matrícula

**000.409**

### Dados do Contribuinte

Nome  
**MARIA DE NAZARE CARDOSO MACEDO**

CNPJ / CPF  
**\*\*\*.751.\*\*\*-\*\***

Endereço  
**RUA RUA FELIX SOARES**

Número  
**00211**

Complemento

Bairro  
**ALECRIM**

Cidade  
**Boqueirao do Piauí**

UF CEP  
**PI 64283000**

### Dados Complementar

Inscrição Cartográfica Endereço

Número

Complemento

Bairro

Loteamento / Quadra / Lote

### Bases de Cálculo

|                 |      |
|-----------------|------|
| BC R\$          | 0,00 |
| Área Total (m²) | 0,00 |
| Área UN (m²)    | 0,00 |
| Área Const (m²) | 0,00 |
| Testadas (m)    | 0,00 |
| Alíquota (%)    | 0,00 |

### Dados complementares

|           |             |            |               |           |         |
|-----------|-------------|------------|---------------|-----------|---------|
| Inscrição | Competência | Lançamento | Venc Original | NF/Série  | Parcela |
|           | 2 / 2026    | 25/02/2026 | 25/02/2026    | 3058479/2 | 1 / 1   |

Vencimento

**27/02/2026**

### Composição

I S S Q N

81,05

Número do DAM

**000014285**

Base de Cálculo

**1.621,00**

(=) Valor Principal

**81,05**

(=) Valor Atualizado

**81,05**

(+) Multa / Juros

**0,00**

(-) Desconto

**0,00**

(=) Valor Final

**81,05**

### Informação Complementar

Nota Fiscal / Série : 3058479 / 2

Valor R\$ : 1.621,00

Serviço : REFERENTE A SERVICO EVETUAL REALIZADO COMO VISITADOR SOCIAL DO "PROGRAMA CRIANÇA FELIZ" DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE BOQUEIRAO DO PIAUI.

DAM retido na Fonte

### Instruções para Pagamento

Local de Pagamento: BANCO DO BRASIL OU PIX



81640000000-5 81050629202-0 60227000000-6 01428502091-4



PIX Cópia e Cola

00020101021226850014br.gov.bcb.pix2563qrccodepix.bb.com.br/pix/v2/cc6bf9ae-251e-405d-8a46-0  
a78e4837f22520400005303986540581.0558028R5925MUNICIPIO DE BOQUEIRAO DO6015BOQUEIRAO DO PI6  
2070503\*\*\*630493E3