

PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACEL

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 21050011

UNIDADE: PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06314439/0001-75

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
02	PREFEITURA MUNICIPAL
02.04	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.302.0024.2081.0000	Manut. da Atenção de Média e Alta Complexidade (Hospital, Ambulatorio, C.
3.3.90.36.30	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
57.134,17	165.776,97	2.000,00	55.134,17

FICHA...: 215 DATA...: 21/05/2026 LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...: OUTROS

CREDOR...: ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ

CNPJ/CPF: 673.149.883-15

CÓDIGO: 2165

ENDEREÇO:

CIDADE...:

U.F...: MA

Discriminação do Material e/ou Serviço:

VALOR QUE ORA SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, REFERENTE AO MÊS 04/2026. RECURSOS: FUNDO ESTADUAL MEDIA COMPLEXIDADE - 44697-1.

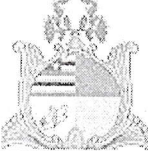
CÓDIGO	FONTE DE RECURSO
1	Recursos Ordinários
632	Transferências do Estado referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à

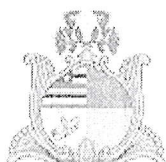
TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 2.000,00

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

Ana Leonor Batista Burlamaqui
Secretária de Saúde

		PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR		NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
				EXERCÍCIO: 2026	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 215		DATA: 21/05/2026	
				REQUISIÇÃO Nº: 21050011/ 1	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO: OUTROS		VENCIMENTO: 21/05/2026
NOME: ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ		CNPJ: 673.149.883-15		CÓDIGO: 2165	
ENDEREÇO:		CIDADE		E-MAIL:	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					VALOR TOTAL
VALOR QUE ORA SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM PLANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, REFERENTE AO MÊS 04/2026. RECURSOS: FUNDO ESTADUAL MEDIA COMPLEXIDADE - 44697-1.					
TIPO DE EMPENHO: OR		LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO: OUTROS	SOMA 2.000,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 02 02 04 3.3.90.36.30 10.302.0024.2081.0000		PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SERVICOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS Manut. da Atenção de Média e Alta Complexidade (Hospital, Ambulatorio, CAPS, Centros de Saúde, UPA'S e Dema			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.000,00		2.000,00		2.000,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		2.000,00			
		dois mil reais ***** **			
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 21/05/2026					
DECLARAO DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.			AUTORIZO O PAGAMENTO :		
Ana Leonor Batista Burlamaqui Secretário de Saúde			Ana Leonor Batista Burlamaqui Secretário de Saúde		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE BACELAR**

Exercício: 2026

Endereço: AV. CEL. ROSALINO, 155 - CENTRO

Cidade: DUQUE BACELAR - MA - CEP.:65625-000

CNPJ: 06.314.439/0001-75

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 03352

DATA: 21/05/2026

VENCTO:21/05/2026

PAGTO: 21/05/2026

Credor...: ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ

CNPJ: 673.149.883-15

Cod: 216!

Endereço:

Cidade...:

CEP:

Discriminação...:

VALOR QUE ORA SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM PL
ANTÕES MÉDICOS NO HOSPITAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, REFERENTE AO MÊS 04/20
26. RECURSOS: FUNDO ESTADUAL MEDIA COMPLEXIDADE - 44697-1.

Valor 2.000,00

(dois mil reais) * * * * *

Despesa Bruta: R\$ 2.000,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
210500/	1	OR 020204	10.302.0024.2081.0000	3.3.90.36.00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00	R\$ 1.900,00
TOTAL					R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00

Despesa Líquida: R\$ 1.900,00

ORDEM DE PAGAMENTO

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44697	015116	1.900,00
TOTAL. . .			R\$ 1.900,00

Despesa paga em 21/05/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

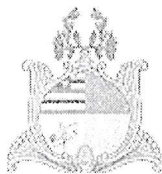
RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

___/___/___

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 1245

UNIDADE: PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06314439/0001-75

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
99	EXTRA ORÇAMENTARIA
00	EXTRA ORÇAMENTARIA
00.14	ISS FMS

SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
-98.995,82	99.095,82	100,00	-99.095,82

FICHA... 9051 DATA... 21/05/2026 LICITAÇÃO... DOCUMENTO...

CREDOR... MUNICIPIO DE DUQUE BACELAR

CNPJ/CPF: 06.314.439/0001-75

CÓDIGO: 126

ENDEREÇO: AV CORONEL ROSALINO

CIDADE... DUQUE BACELAR

U.F...: MA

Discriminação do Material e/ou Serviço:

ISSQN, ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ, 04/2026.

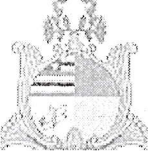
CÓDIGO	FONTE DE RECURSO
1	Recursos Ordinários
500	Recursos não Vinculados de Impostos

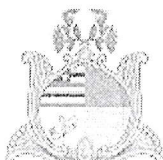
TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário

VALOR TOTAL...: 100,00

Autorizo o fornecimento e/ou a execução dos serviços a esta Prefeitura obedecidas as condições deste documento.

Ana Leonor Batista Burlamaqui
Secretária de Saúde

		PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR		NOTA DE LIQUIDAÇÃO	
				EXERCICIO:2026	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 9051		DATA: 21/05/2026	
				REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 21/05/2026
NOME: MUNICIPIO DE DUQUE BACELAR		CNPJ: 06.314.439/0001-75		CÓDIGO: 126	
ENDEREÇO: AV CORONEL ROSALINO		CIDADE DUQUE BA/E-MAIL:			
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					VALOR TOTAL
ISSQN, ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ, 04/2026.					
TIPO DE EMPENHO: EX		LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	SOMA 100,00
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
99 99 00 14		EXTRA ORÇAMENTARIA ISS FMS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
100,00		100,00		100,00	
				0,00	
VALOR A SER PAGO R\$		100,00			
		cem reais *****			
		*			
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 21/05/2026					
DECLARAO DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.			AUTORIZO O PAGAMENTO :		
Ana Leonor Batista Burlamaqui Secretário de Saúde			Ana Leonor Batista Burlamaqui Secretário de Saúde		

**PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE BACELAR**

Exercício: 2026

Endereço: AV. CEL. ROSALINO, 155 - CENTRO

Cidade: DUQUE BACELAR - MA - CEP.:65625-000

CNPJ: 06.314.439/0001-75

ORDEM DE PAGAMENTO

Page 1

ORDEM DE PAGAMENTO 03353

DATA: 21/05/2026

VENCTO:21/05/2026

PAGTO: 21/05/2026

Credor...: MUNICIPIO DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06.314.439/0001-75 Cod: 126

Endereço: AV CORONEL ROSALINO

Cidade...: DUQUE BACELAR

CEP: 65625-000

Discriminação...:

ISSQN, ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ, 04/2026.

Valor 100,00

(cem reais) * * * * *

* * * * *

* * * * *

Despesa Bruta: R\$ 100,00

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1245	/ 1	EX	990014		R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
TOTAL					R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00

Despesa Líquida: R\$ 100,00

ORDEM DE PAGAMENTO

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44697	015116	100,00
TOTAL. . .			R\$ 100,00

Despesa paga em 21/05/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

___/___/___

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____

21/05/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:00
104501045 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

6245

CLIENTE: FUNDO DO ESTADO MEDIA COM
AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.697-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2026
NR. DOCUMENTO	550.590.000.015.116
VALOR TOTAL	1.900,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANTONIO BRUNO CASTRO DINI
AGENCIA: 0590-8 CONTA: 15.116-5

NR. DOCUMENTO 551.045.000.044.697

=====

NR.AUTENTICACAO 6.229.636.56D.3B8.A89

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/05/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.05.25
1045601045 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO DO ESTADO MEDIA COM

AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.697-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260521180544275283623
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$100,00
TARIFA: R\$1,00
DATA: 21/05/2026 - 15:11:41

PAGO PARA: Municipio de Duque Bacelar
CNPJ: 6.314.439/0001-75
CHAVE PIX: b414a07b-8f98-48a1-92a4-7b90073e1bd3
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4932 - CONTA: 3703000005752202422
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 21/05/2026 - 15:11:42
=====

DOCUMENTO: 052106
AUTENTICACAO SISBB: 8.981.081.75B.655.60D
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FOLHA PLANTÕES MÉDICOS - HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA

EMPRESA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ENDEREÇO: RUA ZUZA MACHADO, 112, BEIRA RIO
CIDADE/UF: DUQUE BACELAR/MA
CNPJ: 11.310.542/0001-87

REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2026

DADOS DO PROFISSIONAL

NOME: ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ
CARGO: MÉDICO
ESPECIALIDADE: CLÍNICO GERAL
CPF: 673.149.883-15
SETOR: HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA
VÍNCULO: CONTRATADO

DADOS BANCÁRIOS

BANCO: BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA Nº 0590-8
CONTA Nº 15116-5
PIX: 01821041330 (CPF)

DADOS DO SALÁRIO

VALOR BRUTO:	R\$	2.000,00
ISS:	R\$	100,00
IRRF:	R\$	-
VALOR LÍQUIDO:	R\$	1.900,00

DUQUE BACELAR, 21 DE ABRIL DE 2026

FOLHA PLANTÕES MÉDICOS - HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA

REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2026

Nº	NOME DO MÉDICO	ESPECIALIDADE	CPF	VALOR BRUTO	ISS	IRRF	VALOR LÍQUIDO
3	ÉVERTON LOPES DE CARVALHO	CLÍNICO GERAL	060.539.693-03	R\$ 18.061,14	R\$ 903,06	R\$ 4.058,08	R\$ 13.100,00
2	MARIA PAULA SILVEIRA BRITO	CLÍNICO GERAL	063.038.413-41	R\$ 3.789,47	R\$ 189,47	R\$ -	R\$ 3.600,00
4	LÚCIO ALBERTO DE PINHO PESSOA MONTEIRO	CLÍNICO GERAL	620.887.423-87	R\$ 9.912,99	R\$ 495,65	R\$ 1.817,34	R\$ 7.600,00
5	GUSTAVO NOLETO SANTOS	CLÍNICO GERAL	018.210.413-30	R\$ 1.789,47	R\$ 89,47	R\$ -	R\$ 1.700,00
6	TULIO SÁVIO ARAUJO LIMA SILVA	CLÍNICO GERAL	056.505.533-00	R\$ 3.578,95	R\$ 178,95	R\$ -	R\$ 3.400,00
7	ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ	CLÍNICO GERAL	673.149.883-15	R\$ 2.000,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 1.900,00
8	DÉBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO	CLÍNICO GERAL	067.113.343-88	R\$ 8.727,81	R\$ 436,39	R\$ 1.491,42	R\$ 6.800,00
11	JOAO UVERLANIO NOGUEIRA FILHO	CLÍNICO GERAL	005.689.623-97	R\$ 11.246,33	R\$ 562,32	R\$ 2.184,01	R\$ 8.500,00
12	ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY	CLÍNICO GERAL	064.779.053-02	R\$ 11.246,33	R\$ 562,32	R\$ 2.184,01	R\$ 8.500,00
14	DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO (D)	DIREÇÃO CLÍNICA	067.113.343-88	R\$ 3.157,89	R\$ 157,89	R\$ -	R\$ 3.000,00
VALOR TOTAL GERAL				R\$ 73.510,38	R\$ 3.675,52	R\$ 11.734,87	R\$ 58.100,00

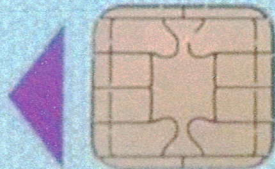


CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MARANHÃO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ

CRM/UF
14882/MA



FILIAÇÃO
MARIA DO ROSÁRIO DOS SANTOS
CASTRO
JOAQUIM TEIXEIRA DINIZ

DATA DE INSCRIÇÃO
14/06/2024

VIA
01



Antonio Bruno Castro Diniz

ASSINATURA DO PORTADOR

CPF
673.149.883-15

IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR
2629776 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
046621701198

SEÇÃO
0017

ZONA
024

DATA DE NASCIMENTO
22/07/1984

NATURALIDADE
SÃO LUÍS-MA



LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
SÃO LUÍS-MA 29/10/2024
850692

João Ulisses de M. Vst

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER
EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



POLEGAR DIREITO



0162467
Antonio Bruno Carneiro Diniz
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO
GERAL

2.629.776

DATA DE
EXPEDIÇÃO

15/03/13

NOME

ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ

FILIAÇÃO

MARIA DO ROSÁRIO DOS SANTOS CASTRO
JOAQUIM TEIXEIRA DINIZ

NATURALIDADE

SÃO LUIS-MA

DATA DE NASCIMENTO

22/07/1984

DOC. ORIGEM

MATRICULA: CERT. NASC.

03001501551984100197489015622535

EXP SÃO LUIS-MA 28/07/10

TERESINA - PI

673.149.883-15

ASSINATURA DO DIRETOR

Edilso J. Gomes de Moraes
Pedro Gomes de Moraes
Criminal

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83 - DECRETO Nº 89.250/83

Ag. de Cobrança
1413-3

Sit. Especial

N. Contrato
155532102724

Data de Vencimento
29/08/2024



Agora os serviços para seu contrato estão disponíveis no celular. Baixe o APP Habitação!

CAIXA



CTCE VILA MARIA SPM PL10

DATA DE POSTAGEM 05/08/2024

ANTONIO BRUNO CASTRO DINIZ
R ZE GOMES 0, 9999
ZE GOMES
65520-000 BREJO MA



0062643600215143219103626431050624

10350

#562P8IPP

PARA USO DOS CORREIOS

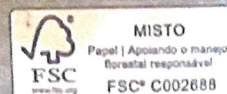
- | | | |
|--|---|---|
| ☐ 01-Mudado-se | ☐ 05-Desconhecido | ☐ 10-Objeto Danificado |
| ☐ 02-Endereço Insuficiente | ☐ 06-Recusado | ☐ 11-End. Desconhecido na Localidade |
| ☐ 03-Não Existe N° Indicado | ☐ 07-Ausente | ☐ 12-Falta Complemento (Coleio/JCU) |
| ☐ 04-Falecido | ☐ 08-Não Procurado | ☐ 13-Calha Postal Cancelada |

Reintegrado ao Serviço Postal em:

Rubrica da Responsável:

Matrícula:

VALID S.A.
DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
RUA LAURA MAIELLO KOOK, 511
JARDIM NOVO MUNDO
18052-445 SOROCABA - SP



Programa de Olho na Qualidade (exclusivo Minha Casa, Minha Vida): 0800 721 6268

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br



Eurocard

International



4984

5382

1317

7224

09/25

ANTONIO J C DILAVIZ

0590-0 12/11/14-3

VISA