



## PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

## NOTA DE EMPENHO Nº 20070008

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, Ambulatório, C |
| 3.3.90.36.30          | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA                             |

| SALDO ANTERIOR | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTES EMPENHO | SALDO ATUAL |
|----------------|----------------------|----------------------|-------------|
| 54.410,57      | 295.228,37           | 8.727,80             | 45.682,77   |

FICHA...: 215 DATA...: 20/07/2026 LICITAÇÃO...: DOCUMENTO...:

CREDOR...: ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY

CNPJ/CPF: 064.779.053-02 CÓDIGO: 2804

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 MÉDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, EFERENTE AO MÊS 06/2026. FUNDO AMB. HOSPITALAR MAC C/C 44.627-0.

| 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...: 8.727,80 |
|---------------------------------|--------------------------|

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

20070008/ 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº

1

FICHA: 215

DATA: 20/07/2026

REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO:

VENCIMENTO: 20/07/2026

NOME: ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY

CNPJ: 064.779.053-02

CÓDIGO: 2804

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 MÉDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, EFERENTE AO MÊS 06/2026. FUNDO AMB. HOSPITALAR MAC C/C 44.627-0.

TIPO DE EMPENHO: OR

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

DOCUMENTO:

SOMA

8.727,80

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 Demais)

VALOR DO EMPENHO

LIQUIDADO ATÉ A DATA

VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO

SALDO A LIQUIDAR

8.727,80

8.727,80

8.727,80

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

8.727,80

oito mil, setecentos e vinte e sete reais e oitenta centavos \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026

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

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04145

DATA: 20/07/2026

VENCTO:20/07/2026

PAGTO: 20/07/2026

Credor.: ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY

CNPJ: 064.779.053-02

Cod: 280

Endereço:

Cidade..:

CEP:

Discriminação..:

VALOR QUE ORA SE EMPENHA EM FAVOR DO CREDOR PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS EM MÉDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA, EFERENTE AO MÊS 06/2026. FUNDO AMB. HOSPITALAR MAC C/C 44.627-0.

Valor 8.727,80

(oito mil, setecentos e vinte e sete reais e oitenta centavos) \* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . R\$ 8.727,80

| EMP/SUB       | N. | LOCAL     | FUNCIONAL             | NATUREZA     | VALOR        | ANULAÇÃO | DESCONTO     | LÍQUIDO      |
|---------------|----|-----------|-----------------------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|
| 200700/       | 1  | OR 020204 | 10.302.0024.2081.0000 | 3.3.90.36.00 | R\$ 8.727,80 | R\$ 0,00 | R\$ 1.927,80 | R\$ 6.800,00 |
| TOTAL . . . . |    |           |                       |              | R\$ 8.727,80 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00     | R\$ 6.800,00 |

Despesa Líquida: . . . . . R\$ 6.800,00

ORDEM DE PAGAMENTO

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

| Banco      | Conta | Cheque | Valor R\$    |
|------------|-------|--------|--------------|
| 001        | 44627 | 022950 | 6.800,00     |
| TOTAL. . . |       |        | R\$ 6.800,00 |

Despesa paga em 20/07/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

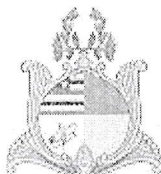
RECIBO: Recebi (emos) o valor constante dese(s) Empenho(s)

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CGC/CPF: \_\_\_\_\_



## PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

## NOTA DE EMPENHO Nº 1650

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 |
|----------------|----------------------|---------------------|-------------|
| -145.689,07    | 146.125,46           | 436,39              | -146.125,46 |

FICHA... 9051 DATA... 20/07/2026 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, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.

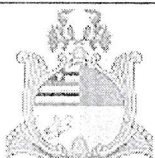
| CÓDIGO | FONTE DE RECURSO                    |
|--------|-------------------------------------|
| 1      | Recursos Ordinários                 |
| 500    | Recursos não Vinculados de Impostos |

TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário

VALOR TOTAL...: 436,39

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

Ana Leonor Batista Burlamaqui  
Secretária de Saúde



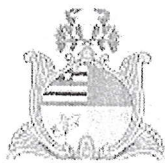
PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EXERCICIO:2026

1650 / 1

|                                                                                                                      |                                    |                         |                                                      |                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------|------------------------|--|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº                                                                                                | 1                                  | FICHA: 9051             | DATA: 20/07/2026                                     | REQUISIÇÃO Nº:         |  |
| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL                                                                                       |                                    |                         | DOCUMENTO:                                           | VENCIMENTO: 20/07/2026 |  |
| 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, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.                                                                         |                                    |                         |                                                      |                        |  |
| TIPO DE EMPENHO:EX                                                                                                   | LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL     | DOCUMENTO:              | SOMA                                                 | 436,39                 |  |
| CÓDIGO                                                                                                               | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |                         |                                                      |                        |  |
| 99<br>99 00 14                                                                                                       | EXTRA ORÇAMENTARIA<br>ISS FMS      |                         |                                                      |                        |  |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                     | LIQUIDADO ATÉ A DATA               | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO  | SALDO A LIQUIDAR                                     |                        |  |
| 436,39                                                                                                               | 436,39                             | 436,39                  | 0,00                                                 |                        |  |
| VALOR A SER PAGO R\$                                                                                                 |                                    | 436,39                  |                                                      |                        |  |
| quatrocentos e trinta e seis reais e trinta e nove centavos *****<br>*****                                           |                                    |                         |                                                      |                        |  |
| SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026                                                                                  |                                    |                         |                                                      |                        |  |
| DECLAROA DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE<br>PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO. |                                    |                         | AUTORIZO O PAGAMENTO :                               |                        |  |
| Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>Secretário de Saúde                                                                 |                                    |                         | Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>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

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04146

DATA: 21/07/2026

VENCTO:20/07/2026

PAGTO: 21/07/2026

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, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.

Valor 436,39

(quatrocentos e trinta e seis reais e trinta e nove centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . R\$ 436,39

| EMP/SUB       | N.  | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR      | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO    |
|---------------|-----|-------|-----------|----------|------------|----------|----------|------------|
| 1650          | / 1 | EX    | 990014    |          | R\$ 436,39 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 436,39 |
| TOTAL . . . . |     |       |           |          | R\$ 436,39 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 436,39 |

Despesa Líquida: . . . . . R\$ 436,39

ORDEM DE PAGAMENTO

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

| Banco      | Conta | Cheque | Valor R\$  |
|------------|-------|--------|------------|
| 001        | 44627 | 072108 | 436,39     |
| TOTAL. . . |       |        | R\$ 436,39 |

Despesa paga em 21/07/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

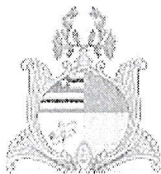
RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CGC/CPF: \_\_\_\_\_



## PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

## NOTA DE EMPENHO Nº 1649

UNIDADE: PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06314439/0001-75

| CÓDIGO | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA |
|--------|------------------------------------|
| 99     | EXTRA ORÇAMENTARIA                 |
| 00     | EXTRA ORÇAMENTARIA                 |
| 00.13  | IRRF/IRPJ - FMS                    |

| SALDO ANTERIOR | EMPENHADO ATÉ A DATA | VALOR DESTA EMPENHO | SALDO ATUAL |
|----------------|----------------------|---------------------|-------------|
| -490.887,95    | 492.379,36           | 1.491,41            | -492.379,36 |

FICHA...: 9050 DATA...: 20/07/2026 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:

IRPF, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.

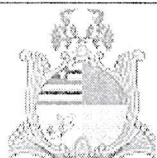
| CÓDIGO | FONTE DE RECURSO                                                                        |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS                                         |
| 600    | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco |

TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário

VALOR TOTAL...: 1.491,41

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

Ana Leonor Batista Burlamaqui  
Secretária de Saúde



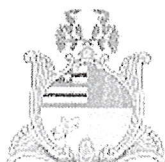
## PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EXERCÍCIO: 2026

1649 / 1

|                                                                                                                        |                                       |                                                      |                  |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|------------------------|
| NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº                                                                                                  | 1                                     | FICHA: 9050                                          | DATA: 20/07/2026 | REQUISIÇÃO Nº:         |
| LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL                                                                                         |                                       | DOCUMENTO:                                           |                  | VENCIMENTO: 20/07/2026 |
| 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            |
| IRPF, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.                                                                            |                                       |                                                      |                  |                        |
| TIPO DE EMPENHO: EX                                                                                                    | LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL        | DOCUMENTO:                                           | SOMA             | 1.491,41               |
| CÓDIGO                                                                                                                 | CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA    |                                                      |                  |                        |
| 99<br>99 00 13                                                                                                         | EXTRA ORÇAMENTARIA<br>IRRF/IRPJ - FMS |                                                      |                  |                        |
| VALOR DO EMPENHO                                                                                                       | LIQUIDADO ATÉ A DATA                  | VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO                               | SALDO A LIQUIDAR |                        |
| 1.491,41                                                                                                               | 1.491,41                              | 1.491,41                                             | 0,00             |                        |
| VALOR A SER PAGO R\$                                                                                                   |                                       | 1.491,41                                             |                  |                        |
| um mil, quatrocentos e noventa e um reais e quarenta e um centavos *****<br>*****                                      |                                       |                                                      |                  |                        |
| SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026                                                                                    |                                       |                                                      |                  |                        |
| DECLARAÇÃO DESPESA REFERENTE A ESTE SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE<br>PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO. |                                       | AUTORIZO O PAGAMENTO :                               |                  |                        |
| Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>Secretário de Saúde                                                                   |                                       | Ana Leonor Batista Burlamaqui<br>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

Página 1

ORDEM DE PAGAMENTO 04147

DATA: 21/07/2026

VENCTO:20/07/2026

PAGTO: 21/07/2026

Credor...: MUNICIPIO DE DUQUE BACELAR

CNPJ: 06.314.439/0001-75 Cod: 126

Endereço: AV CORONEL ROSALINO

Cidade...: DUQUE BACELAR

CEP: 65625-000

**Discriminação...:**

IRPF, ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY, 06/2026.

Valor 1.491,41

(um mil, quatrocentos e noventa e um reais e quarenta e um centavos) \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

Despesa Bruta: . . . . . R\$ 1.491,41

| EMP/SUB       | N.  | LOCAL | FUNCIONAL | NATUREZA | VALOR        | ANULAÇÃO | DESCONTO | LÍQUIDO      |
|---------------|-----|-------|-----------|----------|--------------|----------|----------|--------------|
| 1649          | / 1 | EX    | 990013    |          | R\$ 1.491,41 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.491,41 |
| TOTAL . . . . |     |       |           |          | R\$ 1.491,41 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 1.491,41 |

Despesa Líquida: . . . . . R\$ 1.491,41

ORDEM DE PAGAMENTO

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

| Banco      | Conta | Cheque | Valor R\$    |
|------------|-------|--------|--------------|
| 001        | 44627 | 072114 | 1.491,41     |
| TOTAL. . . |       |        | R\$ 1.491,41 |

Despesa paga em 21/07/2026 Com os recursos acima discriminados

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

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

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CGC/CPF: \_\_\_\_\_

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.00.56  
1045601045 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC  
AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020260721182135449922703  
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87  
VALOR: R\$436,39  
TARIFA: R\$4,32  
DATA: 21/07/2026 - 15:31:23

-----

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: 37030000005752202422  
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: 21/07/2026 - 15:31:27

=====

DOCUMENTO: 072108  
AUTENTICACAO SISBB: 9.94B.F55.E7A.FDD.C7A

=====

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.

ex  
1650

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.00.57  
1045601045 0001

## Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC  
AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

## =====

## SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020260721182203169907652  
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87  
VALOR: R\$1.491,41  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/07/2026 - 15:31:25  
-----

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 BB DPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 21/07/2026 - 15:31:27  
=====

DOCUMENTO: 072114  
AUTENTICACAO SISBB: 8.36D.3A0.960.1AD.96B  
=====

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.

1624

---

20/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:11  
104501045 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC

AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/07/2026

NR. DOCUMENTO 551.677.000.022.950

VALOR TOTAL 6.800,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA BEATRIZ FREITAS NERY

AGENCIA: 1677-2 CONTA: 22.950-4

NR. DOCUMENTO 551.045.000.044.627

=====

NR.AUTENTICACAO F.434.D42.89B.040.04A

---

Transação efetuada com sucesso por: JE694690 ANA LEONOR BATISTA BURLAMAQUI.

**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 JUNHO/2026

**DADOS DO PROFISSIONAL**

NOME: ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY  
CARGO: MÉDICO  
ESPECIALIDADE: CLÍNICO GERAL  
CPF: 064.779.053-02  
SETOR: HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA  
VÍNCULO: CONTRATADO

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO: BANCO DO BRASIL  
AGÊNCIA Nº: 1677-2  
CONTA Nº: 22950-4

**DADOS DO SALÁRIO**

|                       |            |                 |
|-----------------------|------------|-----------------|
| <b>VALOR BRUTO:</b>   | <b>R\$</b> | <b>8.727,80</b> |
| <b>ISS:</b>           | <b>R\$</b> | <b>436,39</b>   |
| <b>IRRF:</b>          | <b>R\$</b> | <b>1.491,41</b> |
| <b>VALOR LÍQUIDO:</b> | <b>R\$</b> | <b>6.800,00</b> |

\_\_\_\_\_  
ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY  
FUNÇÃO: *FUNCIONÁRIO (A)*

DUQUE BACELAR, 20 DE JUNHO DE 2026



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO  
MARANHÃO**  
**Certidão de Inscrição**

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY**, é médico(a) inscrito(a) perante o **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO**, sob o nº. **15613** desde **13/01/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.



**Esta certidão tem validade até o dia 01/07/2025.**

Chave de validação      **d7b1a13b941f810fb5214f27c58cd1b369a8f29f**

Emitida eletronicamente via internet em **01/04/2025**.

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do **CRMMA**:  
<http://www.crmma.org.br/>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

Estado do Piauí  
Secretaria de Segurança Pública



Nome / Name  
**ANA BEATRIZ DE FREITAS NERY**  
Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number  
**064.779.053-02**  
Data de Nascimento / Date of Birth  
**14/01/1998**  
Naturalidade / Place of Birth  
**TERESINA/PI**  
Sexo / Sex  
**F**  
Nacionalidade / Nationality  
**BRA**  
Validade / Expiry  
**22/04/2034**

*Ana Beatriz de Freitas Nery*  
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

CARTEIRA DE IDENTIDADE

A10003533703



232

Filiação / Filiation  
**FRANCIELMA DE FREITAS FREIRE**  
**MÁRIO NERY SANTOS**

Órgão Expedidor / Card Issuer  
**SSP/PI**

Local / Place of Issue  
**TERESINA**  
Emissão / Issue  
**22/04/2024**

*Márcio dos Anjos Mascarenhas*  
Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature  
Márcio dos Anjos Mascarenhas  
Diretor Geral do Instituto de Identidade - "dear Pacífico"

LEI Nº 7.110 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL