



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 20070006

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
58.515,83	284.500,57	2.105,26	56.410,57

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

CREDOR...: SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA

CNPJ/CPF: 604.771.983-09

CÓDIGO: 2950

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...: 2.105,26

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

Ana Leonor Batista Burlamaqui
Secretária de Saúde

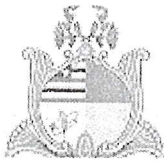
**PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR**

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EXERCÍCIO: 2026

20070006/ 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 215	DATA: 20/07/2026	REQUISIÇÃO Nº:	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/07/2026	
NOME: SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA		CNPJ: 604.771.983-09		CÓDIGO: 2950	
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	2.105,26	
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		
2.105,26	2.105,26	2.105,26	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		2.105,26			
dois mil, cento e cinco reais e vinte e seis centavos *****					
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026					
DECLARAOA 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 04139

DATA: 20/07/2026

VENCTO:20/07/2026

PAGTO: 20/07/2026

Credor...: SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA

CNPJ: 604.771.983-09

Cod: 295

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 2.105,26

(dois mil, cento e cinco reais e vinte e seis centavos) * * * * *

Despesa Bruta: R\$ 2.105,26

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\$ 2.105,26	R\$ 0,00	R\$ 105,26	R\$ 2.000,00
TOTAL					R\$ 2.105,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00

Despesa Líquida: R\$ 2.000,00

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	068793	2.000,00
TOTAL. . .			R\$ 2.000,00

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

Valdilene Costa De Andrade

Tesoureira

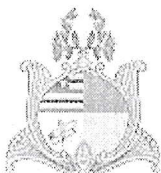
RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

__/__/__

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 1646

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
-145.483,81	145.589,07	105,26	-145.589,07

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, SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA, 06/2026.

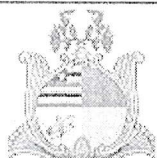
CÓDIGO	FONTE DE RECURSO
1	Recursos Ordinários
500	Recursos não Vinculados de Impostos

TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário

VALOR TOTAL...: 105,26

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

1646 / 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, SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA, 06/2026.				
TIPO DE EMPENHO: EX	LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	SOMA	105,26
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
99 99 00 14	EXTRA ORÇAMENTARIA ISS FMS			
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
105,26	105,26	105,26	0,00	
VALOR A SER PAGO R\$		105,26		
cento e cinco reais e vinte e seis 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 04140

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, SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA, 06/2026.

Valor 105,26

(cento e cinco reais e vinte e seis centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: R\$ 105,26

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
1646	/ 1	EX	990014		R\$ 105,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 105,26
TOTAL					R\$ 105,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 105,26

Despesa Líquida: R\$ 105,26

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072107	105,26
TOTAL. . .			R\$ 105,26

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: E0000000020260721182244404280498
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$105,26
TARIFA: R\$1,04
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: 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: 21/07/2026 - 15:31:27

=====

DOCUMENTO: 072107

AUTENTICACAO SISBB: 8.98A.9A3.04D.451.614

=====

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.

1646

20/07/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:11
104501045 SEGUNDA VIA 0001
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	550.124.000.068.793
VALOR TOTAL	2.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SAFIRA VASCONCELOS CUNHA	
AGENCIA: 0124-4	CONTA: 68.793-6
NR. DOCUMENTO	551.045.000.044.627

=====

NR.AUTENTICACAO	8.F96.90D.208.EBD.ECE
-----------------	-----------------------



FOLHA DE PAGAMENTO - RECIBO



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:	SAFIRA VASCONCELOS DA CUNHA
CARGO:	MÉDICO
ESPECIALIDADE:	CLÍNICO GERAL
CPF:	604.771.983-09
SETOR	HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA
VÍNCULO	CONTRATADO

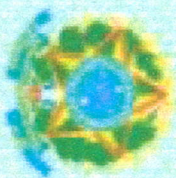
DADOS BANCÁRIOS

BANCO:	BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA Nº	0124-4
CONTA Nº	68793-6

DADOS DO SALÁRIO

VALOR BRUTO:	R\$	2.105,26
ISS:	R\$	105,26
IRRF:	R\$	-
VALOR LÍQUIDO:	R\$	2.000,00

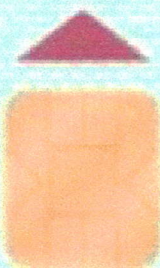
DUQUE BACELAR, 20 DE JUNHO DE 2026



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - PI

CEHULA DE IDENTIDADE DE MEDICO



NOME

SAFIRA VASCONCELOS DA

CUNHA

FILIAÇÃO

IRACY CARVALHO VASCONCELOS

JOSE ERINALDO ALVES DA CUNHA

CRM/UF

11246/PI



DATA DE REGISTRAÇÃO

19/02/2025

VIA

1

Safira Vasconcelos da Cunha

ASSINATURA DO REGISTANTE

CPF
604.771.983-09

IDENTIDADE/ORÇÃO EMISSOR
0382456220093/SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR
075841881163

SEÇÃO
0136

ZONA
071

DATA DE NASCIMENTO
29/03/1998

NATURALIDADE
Caxias-MA

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
TERESINA - PI - 20/02/2025

Jose Erinaldo

ASSINATURA DO PRESTADOR DO CRM