



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 20070023

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
47.147,86	483.763,28	3.157,89	43.989,97

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

CREDOR...: DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO

CNPJ/CPF: 067.113.343-88 CÓDIGO: 2862

ENDEREÇO: CIDADE.. DUQUE BACELAR 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 06/2026. RECURSOS: FUNDO AMB. MAC, C/C 44.627-0.

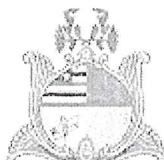
CÓDIGO	FONTE DE RECURSO
1	Recursos Ordinários
632	Transferências do Estado referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário	VALOR TOTAL...: 3.157,89
---------------------------------	--------------------------

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		20070023/ 1	
NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº 1		FICHA: 215		DATA: 20/07/2026	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO: OUTROS		VENCIMENTO: 20/07/2026	
NOME: DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO		CNPJ: 067.113.343-88		CÓDIGO: 2862	
ENDEREÇO:		CIDADE DUQUE BA:		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 06/2026. RECURSOS: FUNDO AMB. MAC, C/C 44.627-0.					
TIPO DE EMPENHO: OR	LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO: OUTROS	SOMA	3.157,89	
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		
3.157,89	3.157,89	3.157,89	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$		3.157,89			
três mil, cento e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos *****					
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026					
DECLARO A 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 05167

DATA: 20/07/2026

VENCTO:20/07/2026

PAGTO: 20/07/2026

Credor...: DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO

CNPJ: 067.113.343-88

Cod: 286

Endereço:

Cidade...: DUQUE BACELAR

CEP: 62625-000

Discriminação...:

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 06/2026. RECURSOS: FUNDO AMB. MAC, C/C 44.627-0.

Valor **3.157,89**

(três mil, cento e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 3.157,89**

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\$ 3.157,89	R\$ 0,00	R\$ 157,89	R\$ 3.000,00
TOTAL					R\$ 3.157,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00

Despesa Líquida: **R\$ 3.000,00****ORDEM DE PAGAMENTO**

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072003	3.000,00
TOTAL. . .			R\$ 3.000,00

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 2086

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 DESTE EMPENHO

SALDO ATUAL

-163.664,29

163.664,29

157,89

-163.822,18

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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.

CÓDIGO

FONTE DE RECURSO

1

Recursos Ordinários

500

Recursos não Vinculados de Impostos

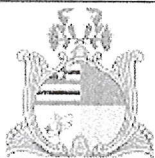
TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário

VALOR TOTAL...:

157,89

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

2086 / 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO Nº	1	FICHA: 9051	DATA: 20/07/2026	REQUISIÇÃO Nº:
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/07/2026	
NOME: MUNICÍPIO 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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.				
TIPO DE EMPENHO: EX	LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	SOMA	157,89
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	
157,89	157,89	157,89	0,00	
VALOR A SER PAGO R\$		157,89		
cento e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos ***** *****				
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026				
DECLARO A 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 05168

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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.

Valor **157,89**

(cento e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos) * * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 157,89**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2086	/ 1	EX	990014		R\$ 157,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 157,89
TOTAL					R\$ 157,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 157,89

Despesa Líquida: **R\$ 157,89**

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072105	157,89
TOTAL. . .			R\$ 157,89

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: _____

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: E0000000020260721182638670526573
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$157,89
TARIFA: R\$1,56
DATA: 21/07/2026 - 15:31:22

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 - 15:31:26

=====

DOCUMENTO: 072105

AUTENTICACAO SISBB: 7.EAE.667.D05.30D.7E8

=====

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.

6
2086

5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/07/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.47.08
1045601045 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC

AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260720193612441081396
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$3.000,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/07/2026 - 16:42:51

PAGO PARA: Debora M O Cardoso

CPF: ***,113.343-**

CHAVE PIX: 06711334388

INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3506 - CONTA: 0000000000002032082

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: 20/07/2026 - 16:42:52

=====

DOCUMENTO: 072003

AUTENTICACAO SISBB: D.58B.55D.C8A.F48.CD0

=====

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 JUNHO/2026

DADOS DO PROFISSIONAL

NOME: DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO (D)
CARGO: MÉDICO
ESPECIALIDADE: DIREÇÃO CLÍNICA
CPF: 067.113.343-88
SETOR: HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS SANTOS OLIVEIRA
VÍNCULO: CONTRATADO

DADOS BANCÁRIOS

BANCO: NEXT 237
AGÊNCIA Nº 3506
CONTA Nº 203208-2
PIX: 06711334388 (CPF)

DADOS DO SALÁRIO

VALOR BRUTO:	R\$	3.157,89
ISS:	R\$	157,89
IRRF:	R\$	-
VALOR LÍQUIDO:	R\$	3.000,00

DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO (D)
FUNCIONÁRIO (A)

DUQUE BACELAR, 20 DE JUNHO DE 2026

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO "JOÃO DE DEUS MARTINS"



POLEGAR DIREITO



Debora Maria Oliveira Cardoso

11922421

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Modelo Carteira Identidade

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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 3.403.946 DATA DE EXPEDIÇÃO 05/01/17

NOME DÉBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO

FILIAÇÃO MARIA IVONEIDE OLIVEIRA CARDOSO
JOSÉ ROBERTO IZIDÓRIO CARDOSO

NATURALIDADE TERESINA-PI DATA DE NASCIMENTO 13/07/2000

DOC. ORIGEM

CERT. NASC. 97797 L 111 F 032

EXP. TERESINA-PI 18/07/00

CPF 067.113.343-88
11922421

Perf. Assinatura no verso, rubrica e impressão digital. Class. F. 1



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

Certificamos, a pedido da parte interessada, que o(a) Dr.(a) **DÉBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO**, é médico(a) inscrito(a) perante o **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MARANHÃO**, sob o nº. **15886** desde **11/04/2025**, estando habilitado(a) a exercer a medicina neste Estado.

Sem mais para o momento, firmamos o presente.



Esta certidão tem validade até o dia 10/01/2026.

Chave de validação **fd5bf1874a9e474efeb50d606382cc952d286a4d**

Emitida eletronicamente via internet em **10/10/2025**.

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