



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 20070022

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
66.246,03	464.665,11	19.098,17	47.147,86

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.

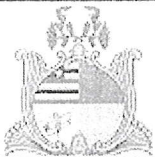
CÓDIGO	FONTE DE RECURSO
1	Recursos Ordinários
632	Transferências do Estado referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...: 19.098,17

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		20070022/ 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	19.098,17	
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		
19.098,17	19.098,17	19.098,17	0,00		
VALOR A SER PAGO R\$ 19.098,17 dezenove mil e noventa e oito reais e dezessete 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 05164

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 19.098,17

(dezenove mil e noventa e oito reais e dezessete centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: R\$ 19.098,17

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\$ 19.098,17	R\$ 0,00	R\$ 5.298,17	R\$ 13.800,00
TOTAL					R\$ 19.098,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.800,00

Despesa Líquida: R\$ 13.800,00

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072008	13.800,00
TOTAL . . .			R\$ 13.800,00

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

Valdilene Costa De Andrade
Tesoureira

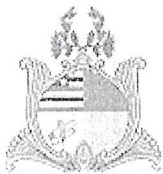
RECIBO: Recebi (emos) o valor constante desee(s) Empenho(s)

___/___/___

Ass: _____

Nome: _____

CGC/CPF: _____



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 2085

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
-162.709,38	162.709,38	954,91	-163.664,29

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:

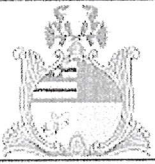
ISSQN, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.

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

TIPO DE EMPENHO: Extra Orçamentário	VALOR TOTAL...: 954,91
-------------------------------------	------------------------

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	
		2085 / 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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.					
TIPO DE EMPENHO: EX		LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	SOMA 954,91
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
954,91		954,91		954,91	0,00
VALOR A SER PAGO R\$ 954,91					
novecentos e cinquenta e quatro reais e noventa e um 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 05166

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 **954,91**

(novecentos e cinquenta e quatro reais e noventa e um centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 954,91**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2085	/ 1	EX	990014		R\$ 954,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 954,91
TOTAL					R\$ 954,91	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 954,91

Despesa Líquida: **R\$ 954,91**

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072115	954,91
TOTAL. . .			R\$ 954,91

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: _____



PREFEITURA MUN. DE DUQUE BACELAR

Exercício: 2026

NOTA DE EMPENHO Nº 2084

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 DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
-554.487,24	554.487,24	4.343,26	-558.830,50

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:

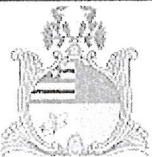
IRPF, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.

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...: 4.343,26
-------------------------------------	--------------------------

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	
				EXERCICIO:2026	
		2084 / 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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.					
TIPO DE EMPENHO: EX		LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	SOMA 4.343,26
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
99 99 00 13		EXTRA ORÇAMENTARIA IRRF/IRPJ - FMS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
4.343,26		4.343,26		4.343,26	
				SALDO A LIQUIDAR	
				0,00	
VALOR A SER PAGO R\$ 4.343,26					
quatro mil, trezentos e quarenta e três reais e vinte e seis centavos ***** *****					
SUBEMPENHO AUTORIZADO EM 20/07/2026					
DECLAROA 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 05165

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, DEBORA M O CARDOSO, 06/2026.

Valor 4.343,26

(quatro mil, trezentos e quarenta e três reais e vinte e seis centavos) * * * * *
* * * * *
* * * * *

Despesa Bruta: R\$ 4.343,26

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	ANULAÇÃO	DESCONTO	LÍQUIDO
2084	/ 1	EX	990013		R\$ 4.343,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.343,26
TOTAL					R\$ 4.343,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.343,26

Despesa Líquida: R\$ 4.343,26

ORDEM DE PAGAMENTO

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

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
001	44627	072104	4.343,26
TOTAL. . .			R\$ 4.343,26

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 - 16.00.57
1045601045 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: FUNDO AMB HOSPITALAR MAC

AGENCIA: 1045-6 CONTA: 44.627-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260721182520365687300
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$954,91
TARIFA: R\$9,45
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: 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: 072115

AUTENTICACAO SISBB: D.37E.987.DA0.9AC.98B

=====

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.

2085

5

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: E0000000020260721182538280154069

CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87

VALOR: R\$4.343,26

TARIFA: R\$10,00

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: 072104

AUTENTICACAO SISBB: 3.52A.C76.221.F18.F14

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.

6x
2084
4

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: E0000000020260720193825203165212
CNPJ DO PAGADOR: 11.310.542/0001-87
VALOR: R\$13.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/07/2026 - 16:42:52

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 - 16:42:53
=====

DOCUMENTO: 072008
AUTENTICACAO SISBB: 2.8D7.221.8FD.C92.F14
=====

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 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: DÉBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO
CARGO: MÉDICO
ESPECIALIDADE: CLÍNICO GERAL
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: 067.113.343-88 - CPF

DADOS DO SALÁRIO

VALOR BRUTO:	R\$	19.098,17
ISS:	R\$	954,91
IRRF:	R\$	4.343,26
VALOR LÍQUIDO:	R\$	13.800,00

DÉBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO
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

ASSINATURA DO TITULAR

1192421

CARTEIRA DE IDENTIDADE

Ministério da Justiça

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

CPF

067.113.343F88

EXP. TERESINA-PI 18/07/00

CERT. NASC. 97797 L 111 F 032

DOC. ORIGIN

NATURALIDADE

TERESINA-PI

DATA DE NASCIMENTO 13/07/2000

FILIAÇÃO MARIA IVONEIDE OLIVEIRA CARDOSO

JORGE ROBERT IZIDÓRIO CARDOSO

NOME DEBORA MARIA OLIVEIRA CARDOSO

REGISTRO

GERAL

3.403.946

DATA DE

EXPEDIÇÃO

05/01/17

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



**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/>