

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

Endereço: Avenida Principal
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ N°: 01612609/0001-84

2025

NOTA DE EMPENHO N° 1031012

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
01	GABINETE DO PREFEITO		
01 . 00	GABINETE DO PREFEITO		
04.122.0005.2041.0000	Manutenção do Gabinete do Prefeito		
3 3 90 14	DIÁRIAS - CIVIL		
3.3.90.14.01	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
750,00	26.250,00	300,00	450,00

FICHA: 27 DATA: 31/10/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: **Maria Antonia Rodrigues Parente**

CNPJ/CPF: 741.538.463-68 CÓDIGO: 10438 CIDADE: São João do Arraial F.: PI
ENDEREÇO: Avenida Vicente Augusto, 1128 N° BAIRRO: Centro

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM À TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS DE INTERESSE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NO DIA 31/10/2025, CONFORME AS EXIGÊNCIAS DO DECRETO 004/2025 DE 13 DE MARÇO DE 2025.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: **OR - Ordinário**

VALOR TOTAL...:

300,00

Valor por Extenso:

trezentos reais *****

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

ROSA MARIA DE MELO LIMA

Secretária de Administração e Finanças

EMPENHO AUTORIZADO EM: 31/10/2025

O VALOR REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE DEDUZIDO DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO.

EMPENHADO EM: 31/10/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA

Secretária de Administração e Finanças



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
 Avenida Principal
 01612609/0001-84

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 1031012 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 27 DATA: 31/10/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 31/10/2025

Fornecedor: 10438 Maria Antonia Rodrigues Parente CPF/CNPJ :741.538.463-68
 ENDEREÇO: Avenida Vicente Augusto, 1128 São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR BRUTO
 VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM À TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS DE INTERESSE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, NO DIA 31/10/2025, COM FORME AS EXIGÊNCIAS DO DECRETO 004/2025 DE 13 DE MARÇO DE 2025. 300,00
 DESCONTOS
 0,00

OR - Ordinário VALOR A PAGAR 300,00

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 01 0 04.122.0005.2041.0000 3.3.90.14.01 Desdobro 01	PODER EXECUTIVO GABINETE DO PREFEITO Manutenção do Gabinete do Prefeito DIÁRIAS - CIVIL DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
300,00	300,00	300,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 300,00
 trezentos reais * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE:
 Os Serviços Foram Prestados.
 Os Materiais Foram Entregues.
 A Obra Foi Realizada

DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
 SÃO JOÃO DO ARRAIAL 31/10/2025
Rosa Maria de Melo Lima
 ROSA MARIA DE MELO LIMA
 SEC. DE ADM E FINANÇAS

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
Rosa Maria de Melo Lima
 ROSA MARIA DE MELO LIMA
 SEC. DE ADM E FINANÇAS



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - ESTADO DO PIAUÍ
CNPJ: 01.612.609/0001-84

DEVE A MARIA ANTONIA RODRIGUES PARENTES
Endereço AV. VICENTE AUGUSTO, 1128

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse da Secretaria Municipal de Assistêcncia Social , no dia 31/10/2025, conforme as exigencias do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.	300,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 300,00 (Trezentos Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, __ de _____ de ____.

CREDOR

ORDEM DE PAGAMENTO

Declaro para os devidos fins que:

- os materiais foram recebidos.
 os serviços foram prestados.
 as despesas foram realizadas.
 as obras foram executadas.

Em ____ / ____ / ____

SERVIDOR

Autorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____ / ____ / ____

ORDENADOR DA DESPESA

RECIBO

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	300,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - SÃO JOÃO DO ARRAIAL, a quantia líquida de R\$ 300,00 (Trezentos Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____ / ____ / ____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____ / ____ / ____

CREDOR

CPF: 741.538.463-68



ESTADO DO PIAUÍ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

AVENIDA VICENTE AUGUSTO - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - ESTADO DO PIAUÍ

REQUISIÇÃO DE DIÁRIAS

AUTORIDADE A QUEM É DIRIGIDA A REQUISIÇÃO
Sr. (a) ABDORAL MELO DA SILVA - PREFEITO MUNICIPAL

Tendo em vista a necessidade de viagem para tratar de assuntos de interesse da administração municipal fora do Município, vimos solicitar, nos termos da legislação vigente, as diárias para cobertura de gastos resultantes do deslocamento, conforme especificado na presente requisição.

AGENTE POLÍTICO OU SERVIDOR REQUISITANTE	
NOME	MARIA ANTONIA RODRIGUES PARENTES
CARGO OU FUNÇÃO	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL

OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse da Secretaria Municipal de Assistência Social, no dia 31/10/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.
-----------------	---

DESTINO	TERESINA-PI	PERÍODO DA VIAGEM	31/10/2025
----------------	-------------	--------------------------	------------

QUANTIDADE DE DIÁRIAS		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL	
	1		300,00		300,00

VALOR POR EXTENSO	Trezentos Reais
--------------------------	-----------------

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de _____ de _____.

Requisitante



ESTADO DO PIAUÍ

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL

AVENIDA VICENTE AUGUSTO - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - ESTADO DO PIAUÍ

AUTORIZAÇÃO DE DIÁRIAS

NOME DO REQUISITANTE	MARIA ANTONIA RODRIGUES PARENTES				
CARGO OU FUNÇÃO	SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL				
OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse da Secretaria Municipal de Assistêcniã Social , no dia 31/10/2025, conforme as exigencias do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERESINA-PI			PERÍODO DA VIAGEM	31/10/2025
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	1	VALOR UNITÁRIO	300,00	VALOR TOTAL	300,00
VALOR POR EXTENSO	Trezentos Reais				

AUTORIZO AS DIÁRIAS. PAGUE-SE nos termos requeridos.

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, ____ de _____ de _____.

Ordenador da Despesa

CERTIFICO que as despesas resultantes deste processo foram realizadas de acordo com a legislação pertinente e com os objetivos propostos pelo requerente.

31/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:53:50
204802048 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: P M SAO JOAO ARRAIAL FPM
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 21.050-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	31/10/2025
NR. DOCUMENTO	552.048.000.017.505
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA ANTONIA R PARENTES
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 17.505-6
NR. DOCUMENTO 552.048.000.021.050
=====

NR.AUTENTICACAO	2.1EE.8D7.31D.046.703
-----------------	-----------------------