

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 Nº : 01612609/0001-84

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 410021

CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02		PODER EXECUTIVO		
02		SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
02 . 00		SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
04.122.0005.2040.0000		Manutenção dos serviços de administração geral		
3 3 90 14		DIÁRIAS - CIVIL		
3.3.90.14.01		DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)		
SALDO ANTERIOR		EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
45.175,00		4.825,00	400,00	44.775,00

FICHA: 77 DATA: 10/04/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

CREDOR.: Alcioneide Gomes Lopes

CNPJ/CPF: 721.850.233-49

CÓDIGO: 665

CIDADE: São João do Arraial PI

ENDEREÇO: Rua Anísio Barbosa, SN

Nº 0

BAIRRO: Poço Novo

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM À TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS DE INTERESSE DESTA MUNICIPALIDADE, NO DIA 10/04/2025, 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...:

400,00

Valor por Extensão:

quatrocentos 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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 10/04/2025

Secretária de Administração e Finanças

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

EMPENHADO EM: 10/04/2025

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° 410021 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 77	DATA: 10/04/2025	REQUISIÇÃO:
		DOCUMENTO: OUTROS	VENCIMENTO: 10/04/2025
Fornecedor: 665 Alcioneide Gomes Lopes		CPF/CNPJ :721.850.233-49	
ENDEREÇO: Rua Anísio Barbosa, SN		São João do Arraial	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM À TERESINA-PI, PARA TRATAR DE ASSUNTOS DE INTERESSE DESTA MUNICIPALIDADE, NO DIA 10/04/2025, CONFORME AS EXIGÊNCIAS DO DECRETO 004/2025 DE 13 DE MARÇO DE 2025.			VALOR BRUTO 400,00 DESCONTOS 0,00
OR - Ordinário			VALOR A PAGAR 400,00
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 02 02 0 04.122.0005.2040.0000 3.3.90.14.01 Desdobro 01	PODER EXECUTIVO SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS Manutenção dos serviços de administração geral DIÁRIAS - CIVIL DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
400,00	400,00	400,00	0,00
VALOR A SER PAGO R\$ 400,00 quatrocentos 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 10/04/2025 <i>Rosa Maria de Melo Lima</i> 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. <i>Rosa Maria de Melo Lima</i> 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 ALCIONEIDE GOMES LOPES**Endereço** RUA ANISIO BARBOSA, S/N

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse desta municipalidade, no dia 10/04/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.	400,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais)

SÃO JOÃO DO ARRAIAL, __ de ____ de ____.

CREDOR**ORDEN 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
400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - SÃO JOÃO DO ARRAIAL, a quantia líquida de R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR

CPF: 721.850.233-49



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 - VICE PREFEITA

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	ALCIONEIDE GOMES LOPES
CARGO OU FUNÇÃO	VICE PREFEITA

OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse desta municipalidade, no dia 10/04/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.
----------	--

DESTINO	TERESINA-PI	PERÍODO DA VIAGEM
		10/04/2025

QUANTIDADE DE DIÁRIAS	1	VALOR UNITÁRIO	400,00	VALOR TOTAL	400,00
-----------------------	---	----------------	--------	-------------	--------

VALOR POR EXTENSO	Quatrocentos 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	ALCIONEIDE GOMES LOPES				
CARGO OU FUNÇÃO	VICE PREFEITA				
OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse desta municipalidade, no dia 10/04/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERESINA-PI			PERÍODO DA VIAGEM 10/04/2025	
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	1	VALOR UNITÁRIO	400,00	VALOR TOTAL	400,00
VALOR POR EXTENSO	Quatrocentos 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.

10/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:44
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	10/04/2025
NR. DOCUMENTO	552.048.000.005.940
VALOR TOTAL	400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALCIONEIDE GOMES LOPES
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 5.940-4
NR. DOCUMENTO 552.048.000.021.050
=====

NR.AUTENTICACAO	B.FF2.420.1AE.C27.130
-----------------	-----------------------