

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 922003

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 DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
26.825,00		23.175,00	800,00	26.025,00

FICHA: **77** DATA: **22/09/2025** 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 F.: 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, NOS DIAS 22 e 23/09/2025, 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...: 800,00

Valor por Extensão:

oitocentos 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 **22/09/2025**

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

EMPENHADO EM: 22/09/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 922003 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 77 DATA: 22/09/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: OUTROS VENCIMENTO: 22/09/2025

Fornecedor: 665 Alcioneide Gomes Lopes
ENDEREÇO: Rua Anísio Barbosa, SN

CPF/CNPJ :721.850.233-49
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, NOS DIAS 22 e 23/09/2025, CONFORME AS EXIGÊNCIAS DO DECRETO 004/2025 DE 13 DE MARÇO DE 2025.

VALOR BRUTO

800,00

DESCONTOS

0,00

OR - Ordinário

VALOR A PAGAR

800,00

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

800,00

800,00

800,00

0,00

VALOR A SER PAGO R\$

800,00

oitocentos 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 22/09/2025

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

922003

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, nos dias 22 e 23/09/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.	800,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 800,00 (Oitocentos 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 ____/____/____

SERVIDORAutorizo o pagamento,
atendidas as formalidades legais.

Em ____/____/____

ORDENADOR DA DESPESA**RECIBO**

Valor Bruto	ISS	INSS	IRRF	Outros	Valor Líquido
800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - SÃO JOÃO DO ARRAIAL, a quantia líquida de R\$ 800,00 (Oitocentos 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 - 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	ALCIONEIDE GOMES LOPES				
CARGO OU FUNÇÃO	VICE PREFEITA				
OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para tratar de assuntos de interesse desta municipalidade, nos dias 22 e 23/09/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERESINA-PI			PERÍODO DA VIAGEM 22 e 23/09/2025	
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	2	VALOR UNITÁRIO	400,00	VALOR TOTAL	800,00
VALOR POR EXTENSO	Oitocentos 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, nos dias 22 e 23/09/2025, conforme as exigencias do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERESINA-PI			PERÍODO DA VIAGEM 22 e 23/09/2025	
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	2	VALOR UNITÁRIO	400,00	VALOR TOTAL	800,00
VALOR POR EXTENSO	Oitocentos 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.



Emissão de comprovantes

G3312309182676441
23/09/2025 09:22:33

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:57:35
204802048 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/09/2025
NR. DOCUMENTO	172.048.510.005.940
VALOR TOTAL	800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALCIONEIDE GOMES LOPES
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 510.005.940-7
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 172.048.000.021.050

=====

NR.AUTENTICACAO	5.603.E65.C99.FAD.A68
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.