

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDEB

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ Nº : 30.567.122/0001-25

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 513001

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
02	PODER EXECUTIVO				
04	SECRETARIA DE EDUCAÇÃO				
04 . 02	EDUCAÇÃO - OUTROS PROGRAMAS DO FUNDEB				
12.361.0030.2203.0000	Manut.e desenv.do ensino fundamental-30% FUNDEB				
3 3 90 14	DIÁRIAS - CIVIL				
3.3.90.14.01	DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)				
		5.100,00	9.900,00	600,00	4.500,00

FICHA: 456 DATA: 13/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 541 Transferências do FUNDEB - Complementação da União - VAAF

CREDOR.: Simone Magalhães Cavalcante Ribeiro

CNPJ/CPF: 920.058.023-87

CÓDIGO: 3391

CIDADE: São João do Arraial/PI

ENDEREÇO:

Nº

BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM à TERESINA-PI, PARA PARTICIPAR DO ENCONTRO DE PREFEITAS E PRIMEIRAS-DAMAS PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO PIAUÍ, NOS DIAS 13 E 14/05/2025, 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

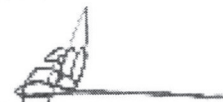
VALOR TOTAL...:

600,00

Valor por Extenso:

seiscentos reais *****

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


SIMONE MAGALHAES CAVALCANTE
Secretária de Educação

EMPENHO AUTORIZADO EM: 13/05/2025

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

EMPENHADO EM: 13/05/2025


ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDEB

30.567.122/0001-25

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 513001 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 456 DATA: 13/05/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 13/05/2025

Fornecedor: 3391 Simone Magalhães Cavalcante Ribeiro CPF/CNPJ :920.058.023-87
ENDEREÇO: São João do Arraial

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO VALOR BRUTO
VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO NA COBERTURA DE VIAGEM à TERESINA-PI, PARA PARTICIPAR DO I ENCONTRO DE PREFEITAS E PRIMEIRAS-DAMAS PELA PRIMEIRA INFÂNCIA DO PIAUÍ, NOS DIAS 13 E 14/05/2025, CONFORME AS EXIGÊNCIAS DO DECRETO 004/2025 DE 13 DE MARÇO DE 2025. 600,00
DESCONTOS
0,00

OR - Ordinario VALOR A PAGAR 600,00

CÓDIGO CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 PODER EXECUTIVO
02 04 0 EDUCAÇÃO - OUTROS PROGRAMAS DO FUNDEB
12.361.0030.2203.0000 Manut.e desenv.do ensino fundamental-30% FUNDEB
3.3.90.14.01 DIÁRIAS - CIVIL
Desdobro 01 DIARIAS - NO PAIS (DENTRO DO ESTADO)

VALOR DO EMPENHO LIQUIDADO ATÉ A DATA VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO SALDO A LIQUIDAR
600,00 600,00 600,00 0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 600,00
seiscentos reais * * * * *

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: DESPESA LIQUIDADA DE ACORDO COM O ARTIGO 63, DA LEI 4.320/64
 Os Serviços Foram Prestados.
 Os Materiais Foram Entregues.
 A Obra Foi Realizada
SÃO JOÃO DO ARRAIAL 13/05/2025
Gislândia Maria Lima Barros
SERVIDORA

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
SIMONE MAGALHÃES CAVALCANTE
Secretária de Educação



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

513001

DEVE A SIMONE MAGALHAES CAVALCANTE
Endereço RUA 24 DE JUNHO, 234

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Cobertura de viagem a Teresina -PI, para participar do I Encontro de Prefeitas e Primeiras-Damas pela Primeira Infância do Piauí, nos dias 13 e 14/05/2025, conforme as exigencias do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.	600,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 600,00 (Seiscentos 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
600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

Recebi da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL - SÃO JOÃO DO ARRAIAL, a quantia líquida de R\$ 600,00 (Seiscentos Reais), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ___/___/___

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ___/___/___

CREDOR

CPF: 920.058.023-87



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	SIMONE MAGALHAES CAVALCANTE				
CARGO OU FUNÇÃO	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO				
OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para participar do I Encontro de Prefeitas e Primeiras-Damas pela Primeira Infância do Piauí, nos dias 13 e 14/05/2025, conforme as exigências do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERE	PERÍODO DA VIAGEM 13 e 14/05/2025			
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	2	VALOR UNITÁRIO	300,00	VALOR TOTAL	600,00
VALOR POR EXTENSO	Seiscentos 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	SIMONE MAGALHAES CAVALCANTE				
CARGO OU FUNÇÃO	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO				
OBJETIVO	Cobertura de viagem a Teresina -PI, para participar do I Encontro de Prefeitas e Primeiras-Damas pela Primeira Infância do Piauí, nos dias 13 e 14/05/2025, conforme as exigencias do Decreto 004/2025 de 13 de março de 2025.				
DESTINO	TERE			PERÍODO DA VIAGEM 13 e 14/05/2025	
QUANTIDADE DE DIÁRIAS	2	VALOR UNITÁRIO	300,00	VALOR TOTAL	600,00
VALOR POR EXTENSO	Seiscentos 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.

13/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:40
204802048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PM SAO JOAO ARRAIAL-FEB
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 21.750-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/05/2025
NR. DOCUMENTO	552.048.000.011.490
VALOR TOTAL	600,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIMONE M CAVALCANTE
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 11.490-1
NR. DOCUMENTO 552.048.000.021.750
=====

NR.AUTENTICACAO	4.CF6.A22.EDF.DED.AFB
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH605531 ANTONIO MIRANDA DE SOUSA.