

ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

Endereço:
Cidade: SÃO JOÃO DO ARRAIAL
CNPJ Nº : 14.786.360/0001-75

2025

NOTA DE EMPENHO Nº 509003

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02	PODER EXECUTIVO		
07	SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
07 . 01	FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL		
08.244.0016.2150.0000	Manutenção dos serviços de assistência social		
3 3 90 36	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA		
3.3.90.36.06	SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS		
SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
3.367,00	48.633,00	1.550,00	1.817,00

FICHA: 792 DATA: 09/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica
FONTE DE RECURSO: 665 Transferências de Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Assistência

CREDOR.: **Geraldo de Oliveira Rodrigues**

CNPJ/CPF: 997.980.853-53

CÓDIGO: 10833 CIDADE: São João do Arraial UF.: PI

ENDEREÇO: Com. Capoeira

Nº BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

VALOR EMPENHADO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS DE VIGILANCIA NOTURNA DO CENTRO DE REFERENCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.550,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e cinquenta reais *****

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

EMPENHO AUTORIZADO EM: 09/05/2025

MARIA ANTONIA RODRIGUES PARENTES
Secretária de Assistência Social

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

EMPENHADO EM: 09/05/2025

ROSA MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

14.786.360/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 509003 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1 FICHA: 792 DATA: 09/05/2025 REQUISIÇÃO:

DOCUMENTO: VENCIMENTO: 09/05/2025

Fornecedor: 10833 Geraldo de Oliveira Rodrigues CPF/CNPJ :997.980.853-53
ENDEREÇO: Com. Capoeira São João do Arraial

Table with 2 columns: DESCRIPTION OF MATERIAL AND/OR SERVICE, VALUE BRUTO, DISCOUNTS. Includes values for VALOR BRUTO (1.550,00) and DESCONTOS (46,50).

OR - Ordinario VALOR A PAGAR 1.503,50

Table with 2 columns: CODIGO, CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA. Lists codes and descriptions like FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Table with 4 columns: VALOR DO EMPENHO, LIQUIDADO ATÉ A DATA, VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO, SALDO A LIQUIDAR. Shows values for 1.550,00 and 0,00.

VALOR A SER PAGO R\$ 1.503,50
um mil, quinhentos e três reais e cinquenta centavos

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE: DESPESA LIQUIDADADA 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 09/05/2025
ANTONIA REGINA DA SILVA SOUSA SERVIDORA

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO OU SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.
MARIA ANTONIA RODRIGUES PARENTES
Secretária de Assistência Social



ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 681 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ: 01612609000184

509003

DEVE A GERALDO DE OLIVEIRA RODRIGUES
Endereço COMUNIDADE CAPOEIRA

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Serviços de vigilância noturna do Centro de Referência da Assistência Social	1.550,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.550,00 (Um Mil Quinhentos e Cinquenta 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
1.550,00	46,50	0,00	0,00	0,00	1.503,50

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.503,50 (Um Mil Quinhentos e Três Reais E Cinquenta Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em ____/____/____

Banco _____

Conta N° _____

Cheque _____

TESOUREIRO

Em ____/____/____

CREDOR

CPF: 997.980.853-53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.47.47
2048602048 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SIGTV220997120230002 GND3
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 45.392-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SIGTV220997120230002 GND3
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3834-2 - ESPERANTINA
CONTA: 1.026-1

FAVORECIDO: GERALDO DE OLIVEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 997.980.853-53
VALOR: R\$ 1.503,50
DEBITO EM: 09/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050905
AUTENTICACAO SISBB: B.9CB.381.D8C.FDD.F0B