

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 509014

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTES EMPENHO	SALDO ATUAL
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				
		200.751,00	99.249,00	1.518,00	199.233,00

FICHA: 790 DATA: 09/05/2025 CÓDIGO DE APLICAÇÃO: 999 000 Não se aplica  
FONTE DE RECURSO: 660 Transferência de Recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS

CREDOR...: CLEONICE DE SOUSA FERREIRA

CNPJ/CPF: 012.160.873-50

CÓDIGO: 14140 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL PI

ENDEREÇO: LOCALIDADE SÃO JOSÉ

Nº BAIRRO:

**Discriminação do Material e/ou Serviço..:**

Valor empenhado para pagamento pelos serviços de visitadora do programa criança feliz.

Fonte de Recursos: Não se aplica

Aplicação: Não se aplica

TIPO DE EMPENHO: OR - Ordinário

VALOR TOTAL...:

1.518,00

Valor por Extenso:

um mil, quinhentos e dezoito 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° 509014 SUBEMPENHO N° 1

NOTA DE LIQUIDAÇÃO: 1	FICHA: 790	DATA: 09/05/2025	REQUISIÇÃO:
-----------------------	------------	------------------	-------------

DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 09/05/2025
------------	------------------------

Fornecedor: 14140 CLEONICE DE SOUSA FERREIRA ENDEREÇO: LOCALIDADE SÃO JOSÉ	CPF/CNPJ :012.160.873-50 SÃO JOÃO DO ARRAIL
---	--

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor empenhado para pagamento pelos serviços de visitadora do programa criança feliz.	VALOR BRUTO 1.518,00  DESCONTOS 45,54
--	---

OR - Ordinario	VALOR A PAGAR	1.472,46
----------------	---------------	----------

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 02 07 45,54 08.244.0016.2150.0000 3.3.90.36.06 Desdobro 06	PODER EXECUTIVO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL Manutenção dos serviços de assistência social OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
1.518,00	1.518,00	1.518,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$ 1.472,46  
um mil, quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e seis centavos \* \* \* \* \*  
\* \* \* \* \*

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 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

509014

**DEVE A CLEONICE DE SOUSA FERREIRA**  
**Endereço LOCALIDADE SÃO JOSÉ**

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
Visitadora do Programa Criança Feliz	1.518,00

Importa a presente conta na quantia de R\$ 1.518,00 (Um Mil Quinhentos e Dezoito 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
1.518,00	45,54	0,00	0,00	0,00	1.472,46

Recebi da SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PI, a quantia líquida de R\$ 1.472,46 (Um Mil Quatrocentos e Setenta e Dois Reais E Quarenta e Seis Centavos), correspondente à conta acima especificada.

Pago em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Conta N° \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 TESOUREIRO

Em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 CREDOR

CPF: 012.160.873-50



09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:51  
204802048 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SAO JOAO CRIANCAFELIZ  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 35.102-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/05/2025
NR. DOCUMENTO	552.048.000.047.591
VALOR TOTAL	1.472,46

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLEONICE SOUSA FERREIRA  
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 47.591-2

NR. DOCUMENTO 552.048.000.035.102

=====

NR.AUTENTICACAO F.009.60C.412.5B4.CA3