

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 509015

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA	SALDO ANTERIOR	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA 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				
		199.233,00	100.767,00	1.518,00	197.715,00

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.: JOÃO VICTOR SILVA SANTOS

CNPJ/CPF: 037.153.191-86

CÓDIGO: 17387 CIDADE: SÃO JOÃO DO ARRAIAL/PI

ENDEREÇO: RUA PROJETADA

Nº S/N BAIRRO:

Discriminação do Material e/ou Serviço..:

Valor empenhado para pagamento pelos serviços de visitador 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

ROSÁ MARIA DE MELO LIMA
Secretária de Administração e Finanças



FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL

14.786.360/0001-75

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMPENHO N° 509015 SUBEMPENHO N° 1

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

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

Fornecedor: 17387 JOÃO VICTOR SILVA SANTOS ENDEREÇO: RUA PROJETADA	CPF/CNPJ :037.153.191-86 SÃO JOÃO DO ARRAIAL
-----------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO Valor empenhado para pagamento pelos serviços de visitador 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: <input type="checkbox"/> Os Serviços Foram Prestados. <input type="checkbox"/> Os Materiais Foram Entregues. <input type="checkbox"/> 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

509015

DEVE A **JOÃO VICTOR SILVA SANTOS**
Endereço RUA PROJETADA, S/N

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: 037.153.191-86



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO ARRAIAL
AVENIDA VICENTE AUGUSTO
CEP 64.155-000 - SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI
CNPJ 01612609000184

Nota Fiscal de Serviço Avulso

Nº 109233

Data de Emissão: 09/05/2025

PRESTADOR DO SERVIÇO					
NOME:	JOÃO VICTOR SILVA SANTOS				
ENDEREÇO:	RUA PROJETADA, S/N				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 037.153.191-86				
USUÁRIO DO SERVIÇO					
NOME:	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL				
ENDEREÇO:	AVENIDA VICENTE AUGUSTO, 681				
CIDADE:	SÃO JOÃO DO ARRAIAL - PI				
ATIVIDADE:					
RG/INSC. EST.:	CPF/CNPJ: 01.612.609/0001-84				
QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNITÁRIO	TOTAL	
1	UNI	Visitadora do Programa Criança Feliz	1.518,00	1.518,00	
			TOTAL	1.518,00	
Um Mil Quinhentos e Dezoito Reais					
VALOR BASE	1.518,00	ALÍQUOTA	3 %	ISS	45,54
ASSINATURA DO EMITENTE		RECOLHIDO EM	MATRÍCULA		
		09/05/2025	Nº 5772		

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:22:51
204802048 SEGUNDA VIA 0002

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	552.048.000.043.262
VALOR TOTAL	1.472,46

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO VICTOR SILVA SANTOS
AGENCIA: 2048-6 CONTA: 43.262-8
NR. DOCUMENTO 552.048.000.035.102
=====

NR.AUTENTICACAO	A.7BE.2A1.02D.9C5.42C
-----------------	-----------------------

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