

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

PROCESSO: 004236 / 2014

**Ao Exmo Sr.
Prefeito Municipal**

Proprietário/Interessado: 00000123 JUCILÉIA LOURENÇO SOARES

**CNPJ/CPF: 09891453790
Endereço: RUA DONA ROSAURA
Bairro: CENTRO
Cidade: SÃO MIGUEL DO TAPUIO
Fone:**

ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA F 347

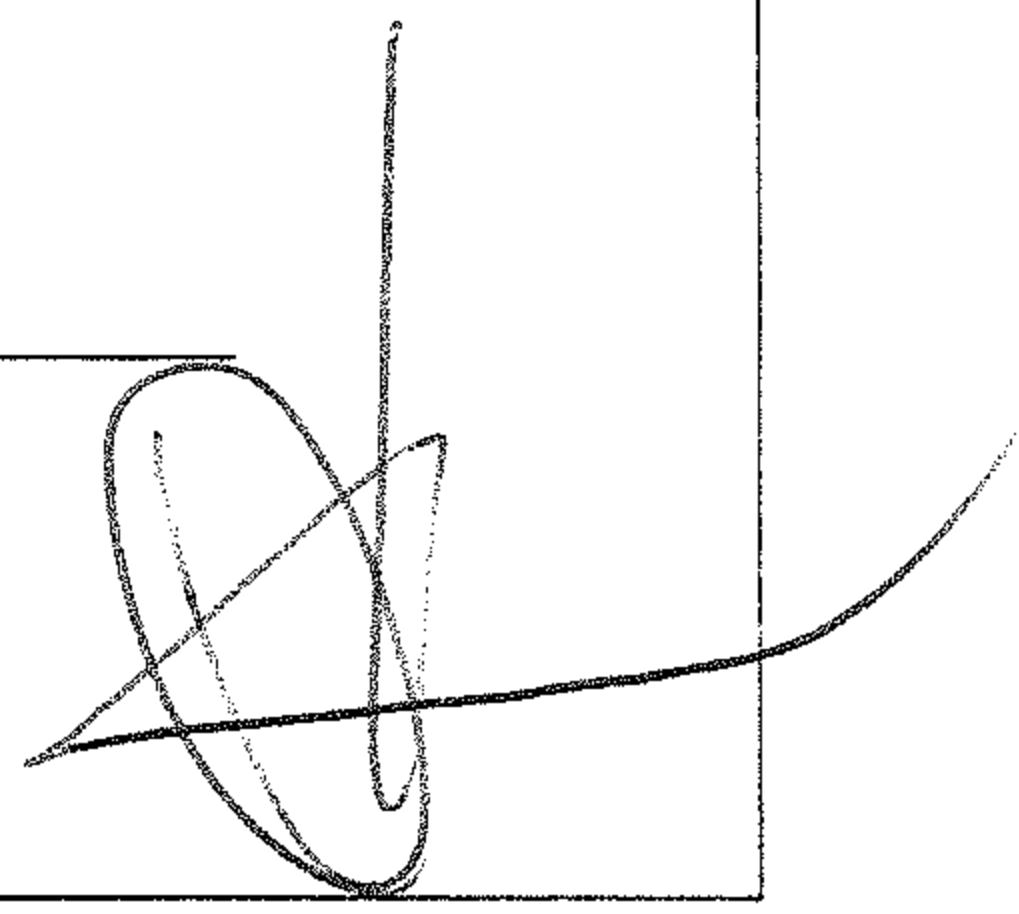
O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne
REFERENTE A PAGAMENTO DE DIARIAS CONFORME RD EM ANEXO. R\$ 1.000,00.

Observações:

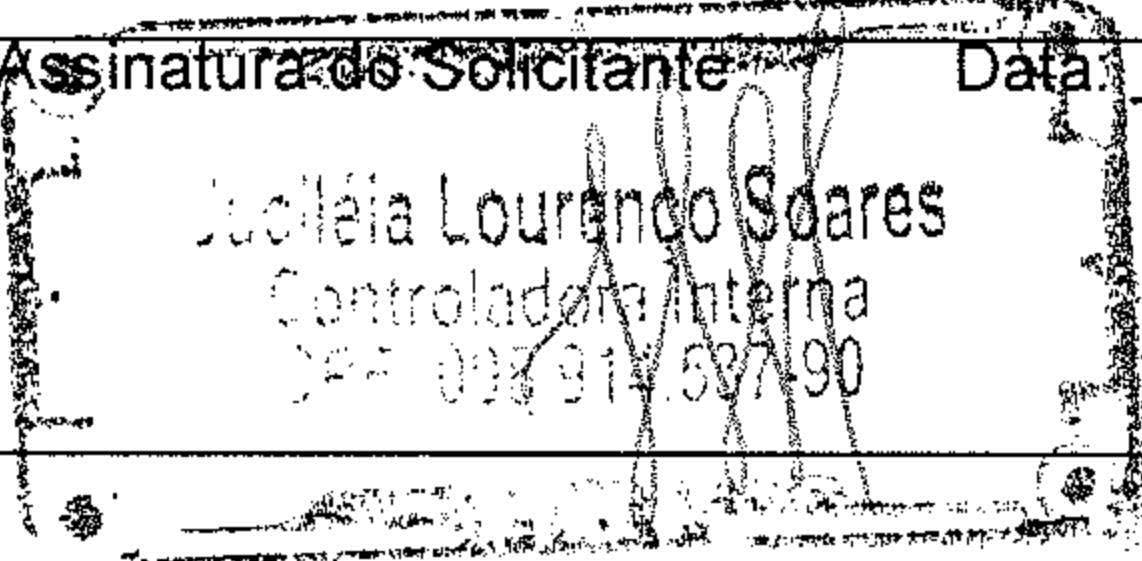
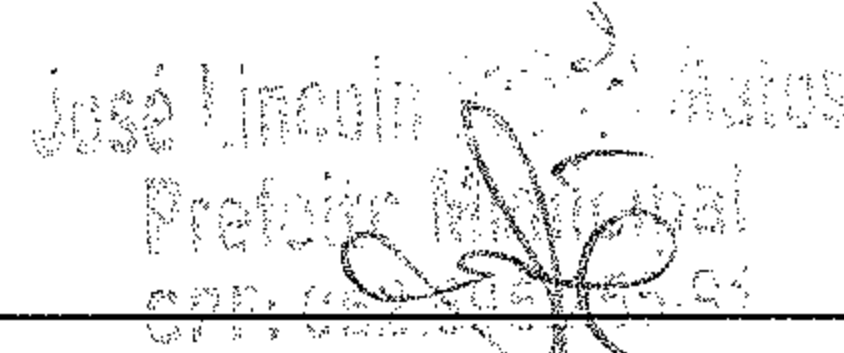
DATA: 26/08/2014 HORA: 12:57:43

Nestes termos peço deferimento


Maria Cecília Araújo Vieira
Coordenadora de Arquivo e Protocolo
Tel: 085.292.243-11



1. CONTROLADORIA

1.1. Nome do Servidor: JUCILEIA LOURENÇO SOARES			
1.2. Cargo: CONTROLADORA INTERNA			1.3. CPF:098.914.537-90
1.4. Portaria de autorização Nº: _____	1.5. Quantidade de Diárias: 05	1.6. Valor da Diária: 200,00	1.7. Valor Total: 1.000,00
1.8. Roteiro de Viagem: SAO MIGUEL DO TAPUIO X TERESINA			
1.9. Data da Saída: 16/09/2014		1.10. Data do Regresso:20/08/2014	
1.11. Objetivo da Viagem VIAGEM A TERESINA PARA PARTICIPAÇÃO NO CURSO PARA CONTROLADORES INTERNOS, MODULO 1 – PLANEJAMENTO DE AUDITORIA INTERNA SER REALIZADO NO AUDITORIO DA APPM.			
1.12. Assinatura do Solicitante  Jucileia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.537-90		Data: 26/08/2014	1.13. Autorização do Ordenador  José Lincoln Santos Prefeito Municipal CPF: 020.305.125-55

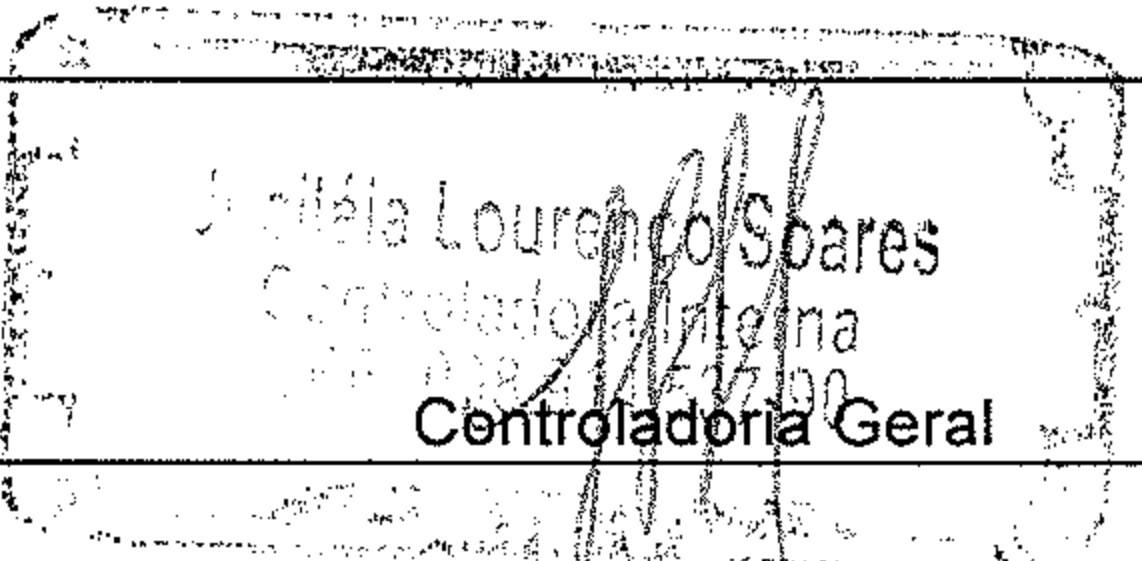
2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº: 4230	2.2. Data: 26/08/14	 Maria da Cruz Pereira da Silva Assinatura Coordenadora de Arquivo e Protocolo CPF: 050.292.343-14
------------------------	---------------------	---

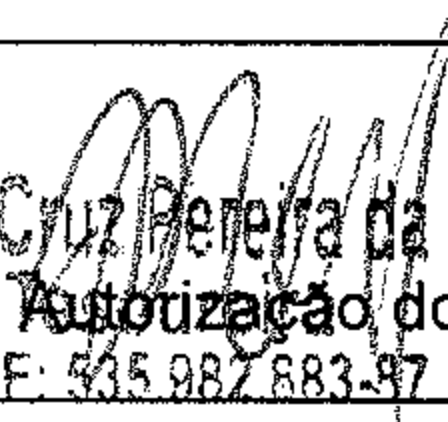
3. EMPENHO

3.1. NE Nº	3.2. Valor R\$	3.3. Data: ____/____/____	Assinatura
------------	----------------	------------------------------	------------

4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64	 Jucileia Lourenço Soares Controladora Interna CPF: 098.914.537-90 Controladoria Geral
4.2. Data: 26/08/2014	

5. TESOURARIA

5.1. Data: 27/08/14	 Maria da Cruz Pereira da Silva Assinatura do Ordenador CPF: 535.987.883-97
------------------------	---

PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM CONTROLE INTERNO MUNICIPAL

SENHOR (A) PREFEITO(A),

Oportunize ao seu município a existência de um controle interno competente, que lhe auxilie a uma gestão pública eficaz e eficiente !

O **CONTROLE INTERNO** dos Municípios, já contemplado na Lei n. 4.320/64, recebeu novo enfoque com a exigência constitucional prevista no art. 31 da Constituição Federal.

Devido à estrutura precária existente e ao grau de capacitação das equipes atuais de **controle interno** em nosso Estado, a **Escola dos Municípios do Piauí** vem apresentar com apoio de seus parceiros um roteiro de trabalho formativo para esses profissionais dentro de uma estrutura adequada, com vistas a um resultado esperado exigido pela legislação.

O conteúdo do Programa com 60 horas/aulas se divide em **03 cursos de 20 horas/aulas cada**, executado em momentos alternados, a saber:

- **Módulo – 01 setembro de 2014**
 - ❖ **PLANEJAMENTO DE AUDITORIA INTERNA**

- **Módulo – 02 outubro de 2014**
 - ❖ **EXECUÇÃO DE AUDITORIA INTERNA**

- **Módulo – 03 novembro de 2014**
 - ❖ **RELATÓRIOS DE AUDITORIA INTERNA**

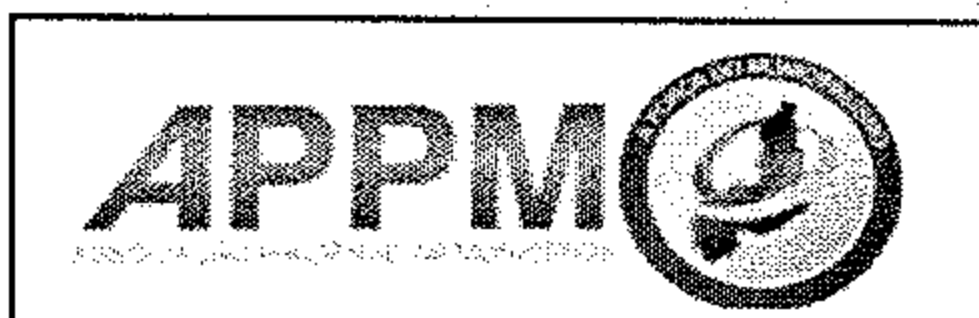
Aprimorando as habilidades e competências exigidas ao exercício da **auditoria interna municipal**, a capacitação desses servidores (que deverão ser efetivos, conforme legislação), oferta orientações básicas sobre as condições necessárias para realização de suas tarefas.

O fundamento maior desse **PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM CONTROLE INTERNO MUNICIPAL** é consolidar o entendimento de que os instrumentos normativos ou legais sejam utilizados adequadamente, com vistas a uma administração eficiente e eficaz, no setor público.

INVESTIMENTO: 2 parcelas de R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

FICHAS DE INSCRIÇÃO NA ESCOLA DOS MUNICÍPIOS.

PARCERIAS



INSCRIÇÕES: Escola dos Municípios do Piauí – APPM/Fones: 2107-7928/2107-7910/21077911/2107-7912

Av. Pedro Freitas, 2000 - Centro Administrativo - CNPJ 10.550.261/0001-39 E-mail: escolademunicipiospi@gmail.com - SITE: www.appm.org.br

TERESINA - PIAUÍ

RELAÇÃO DE CURSOS - 2014

AGOSTO

12 a 15 - Licitações e Contratos

Ministrante: *Elder Wilson Jales de Oliveira*

- Advogado, Administrador de Empresa e Especialista em Licitações e Contratos

SETEMBRO

17 a 19 – Módulo I – Planejamento de Auditoria Interna

Ministrante: *Alisson Araújo* - Conselheiro Substituto – TCE/PI

- Especialista em Contabilidade Pública e Direito Municipal

24 a 26 – Gestão Responsável de Convênios Públicos Federais

Ministrante: a definir

OUTUBRO

21 a 23 – Módulo II – Execução de Auditoria Interna

Ministrante: *Alisson Araújo* - Conselheiro Substituto – TCE/PI

- Especialista em Contabilidade Pública e Direito Municipal

14 a 17 – SICONV // SISCON

– Portais de Convênios do Governo Federal e Estadual

Ministrante: *Romão Oi*, CODEVASF

Técnicos da Escola dos Municípios do Piauí - APPM

- *José Batista e Jailton Chaves*

28 a 31 - Licitações e Contratos

Ministrante: *Elder Wilson Jales de Oliveira*

- Advogado, Administrador de Empresa e Especialista em Licitações e Contratos

NOVEMBRO

04 a 05 – Prestação de Contas

Ministrante: a definir

19 a 21 – Módulo III – Relatórios de Auditoria Interna

Ministrante: *Alisson Araújo* - Conselheiro Substituto – TCE/PI

- Especialista em Contabilidade Pública e Direito Municipal

Transferência entre contas diversas

Debitado

Agência 1141-X
Conta corrente 12978-X P S M T TRIB MUNICIPAIS

Creditado

Agência 1141-X
Conta corrente 16449-6 JUCILEIA LOURENCO SOARES
Valor 1.000,00
Data Nesta data

Assinada por J9333958 MARIA DA CRUZ PEREIRA DA SILVA 27/08/2014 10:17:16
J8126936 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS 27/08/2014 10:47:32

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8126936 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS.

José Lincoln Sobral Matos
Prefeito Municipal
CPF: 052.695.756-93

Maria da Cruz Pereira da Silva
Tesoureira
CPF: 535.982.583-97



ESTADO DO PIAUÍ
PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA
06716906/0001-93

NOTA DE EMPENHO

825001

Tipo Empenho: OR - Ordinario	FICHA: 347	DATA: 25/08/2014	SOLICITAÇÃO Nº:
-------------------------------------	------------	------------------	-----------------

LICITAÇÃO: DISPENSA	PROCESSO: 4236	VENCIMENTO: 27/08/2014
---------------------	----------------	------------------------

NOME: JUCILÉIA LOURENÇO SOARES	098.914.537-90	CÓDIGO: 383
ENDEREÇO: RUA: DONA ROSAURA	SAO MIGUEL DO TAPUIO	UF: PI

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02 020600 04.124.0006.2070.0000 3.3.90.14.14	PREFEITURA MUNICIPAL CONTROLADORIA GERAL DO MUNICIPIO Manutenção das atividades de controle interno DIÁRIAS NO PAIS

SALDO ANTERIOR DOTAÇÃO	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL DOTAÇÃO
2.500,00	1.000,00	1.100,00

VALOR EM R\$
1.000,00 um mil reais *****
 **

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO
 VALOR CORRESPONDENTE A CONCESSÃO DE DIARIAS PARA COBERTURA DE DESPESA DE VIAGEM A TERESINA-PI, PARA PARTICIPAR CURSO PARA CONTROLADORES INTERNOS, MODULO 01-PLANEJAMENTO DE AUDITORIA INTERNA PARA SER REALIZADO NO AUDITORIO DA APPM.

ITEM	CÓDIGO	DESCR.	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL

FONTE DE RECURSOS: 001 TESOURO CODIGO DE APLICAÇÃO: 100 GERAL GERAL	VALOR TOTAL DOS ITENS 1.000,00
---	---

Autorizo o empenho dessa despesa.
 Data: 25/08/2014
 JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
 PREFEITO MUNICIPAL

Essa despesa foi empenhada em crédito Próprio
 Data: 25/08/2014
 MARIA DA CRUZ PEREIRA
 TESOUREIRA



PREFEITURA DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO

PRAÇA MANOEL EVARISTO PAIVA

06716906/0001-93

Exercício: 2014

ORDEM DE PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO 07189

DATA: 27/08/2014 VENCTO: 27/08/2014 PAGTO: 27/08/2014

Credor...: **JUCILÉIA LOURENÇO SOARES** CNPJ/CPF: 098.914.537-90 Cod: 383

Endereço: RUA: DONA ROSAURA

Cidade...: SAO MIGUEL DO TAPUIO CEP: 64330-000

Discriminação...:

VALOR CORRESPONDENTE A CONCESSÃO DE DIARIAS PARA COBERTURA DE DESPESA DE VIAGEM A TERESINA-P I, PARA PARTICIPAR CURSO PARA CONTROLADORES INTERNOS, MODULO 01-PLANEJAMENTO DE AUDITORIA INTERNA PARA SER REALIZADO NO AUDITORIO DA APPM.

Valor **1.000,00**


(um mil reais) * * * * *

Despesa Bruta: **R\$ 1.000,00**

EMP/SUB	N.	LOCAL	FUNCIONAL	NATUREZA	VALOR	DESCONTO	LÍQUIDO
825001/1		020600	04.124.0006.2070.0000	3.3.90.14.00	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00
TOTAL					R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00

Despesa Líquida: **R\$ 1.000,00**

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE ___/___/___


JOSE LINCOLN SOBRAL MATOS
 PREFEITO MUNICIPAL

Pagamento efetuado com o(s) seguinte(s) Recurso(s):

Banco	Conta	Cheque	Valor R\$
	12.978	TRANSF	R\$ 1.000,00
TOTAL. . .			R\$ 1.000,00

Despesa paga em 27/08/2014 Com os recursos acima discriminados


MARIA DA CRUZ PEREIRA
 TESOUREIRA

RECIBO: Recebi(emos) o valor constante deste(s) Empenho(s)

___/___/___

Ass: _____