



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA

Página: 1/1
Usuário: katiagardeniados

NOTA DA ORDEM DE PAGAMENTO

C.N.P.J.: 95.561.080/0001-60

Município: Nova Santa Bárbara

Data da Ordem: 07/04/2026
N. da Ordem: 1999/2026

Órgão:	08.000	Secretaria Municipal de Saúde
Unidade:	08.001	Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.301.2300	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Projeto/Atividade:	2.300	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Natureza de Despesa:	3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS
Recurso:	00303/00303.01.02.00.00.1.500.1002	SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (E.C. 29/00 - 15%)

Número do empenho:	1318/2026	Pagamentos anteriores:	0,00
Valor do empenho:	60,00	Valor da ordem:	60,00
Valor complemento:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Valor anulado:	0,00	Retenções:	0,00
Total (A):	60,00	Total (B):	60,00
		Saldo (A-B):	0,00

Credor: EDIVALDO CASASOLA
CPF.: ██████████-00 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Endereço: -
CEP.: Cidade: -
Banco: 001-BANCO DO BRASIL S.A. Agência: 2573-9 Conta Corrente: 13085-0

Especificação: ESTA IMPORTÂNCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE AO MOTORISTA EDIVALDO CASASSOLA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM AGENDADA PELA SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA LEVAR VEÍCULO PARA TROCA DE PNEUS NA CIDADE DE URAÍ/PR DIA 02/04/2025.

Fonte de Recurso: Vinculado Valor geral.: 60,00

Fica autorizado o pagamento de R\$: 60,00

Contabilização: Esta O.P. foi devidamente processada no Depto de Contabilidade em 07/04/2026

Descontos:

Total de Descontos: 0,00 Líquido a pagar: 60,00

Recursos: 0030300303010200001500 Valor: 60,00
1002
Banco Baixa: 001 - Banco do Brasil S.A. Conta Baixa: 17915 - 9 Nº Docto:

Ordem de pagamento: Em 07/04/2026 pague-se a importância acima processada.

Recibo: Em 07/04/2026 recebi (emos) a importância acima processada.

Certifico haver pago a importância acima.

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
..339-**
TESOUREIRA

MIZAELE MATEUS LEITE
..679-**
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE