



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA

Página: 1/5
Usuário: katiagardeniados

NOTA DA ORDEM DE PAGAMENTO

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

Município: Nova Santa Bárbara

Data da Ordem: 10/09/2025

N. da Ordem: 5265/2025

Órgão:	08.000	Secretaria Municipal de Saúde
Unidade:	08.001	Fundo Municipal de Saúde
Funcional:	10.301.2027	MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Projeto/Atividade:	2.027	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:	3527/2025	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: SERGIO BITTENCOURT

CPF.: 705.196.339-20

Inscr.Est./Ident.Prof.:

Endereço: - 415

CEP.: 86250-000

Cidade: -

Banco: 748-BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Agência: 7171-5

Conta Corrente: 40065-3

Especificação: ESTA IMPORTÂNCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE AO MOTORISTA SÉRGIO BITTENCOURT, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM AGENDADA PELA SECRETARIA DE SAÚDE, PARA BUSCAR A PACIENTE QUE RECEBEU ALTA MÉDICA NO HOSPITAL SANTA CASA DE CORNÉLIO PROCÓPIO E LEVAR A PACIENTE TEREZA CAMPOS RODRIGUES PARA REALIZAR CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA E EXAMES NO HOSPITAL DR. JOÃO LIMA, NA CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, NO DIA 08/09/2025.

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 10/09/2025

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: 091003

Ordem de pagamento: Em 10/09/2025 pague-se a importância acima processada.

Recibo: Em 10/09/2025 recebi (emos) a importância acima processada.

Certifico haver pago a importância acima.

KATIA GARDENIA DOS SANTOS

MIZAELE MATEUS LEITE

..339-**

..679-**

TESOUREIRA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE
SAÚDE