



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE PAGAMENTO

Data: 20/10/2021 Previsão Nº: 4162 Liquidação Nº: 3297/2021 Empenho Nº: 2042/2021 Requisição Nº: _____

Aditivo: _____
Número: _____
Aditivo: _____
Contrato: _____ Aditivo: _____ Início da vigência: _____ Fim da vigência: _____ Fim da vig. atualizada: _____ Início da execução: _____ Fim da execução: _____ Fim da exe. atualizada: _____

Beneficiário: **PAULA VALERIO GOMES** Matrícula: 38442-9 CPF/CNPJ: 042.351.799-69
Endereço: RUA JERONIMO PEREIRA MARTINS, 0000 - CASA Bairro: CENTRO
CEP: 86225-000 Fone: _____ Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 748 Agência: 717-0 Conta: 69369-3

Classificação da despesa:
3250 09 Secretaria Municipal de Assistência Social
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social
09.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **Valor: R\$ 40,00**

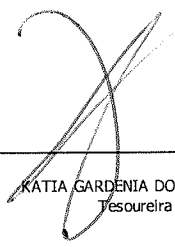
Retenções:
Total de retenções: R\$ 0,00
Valor líquido: **R\$ 40,00**

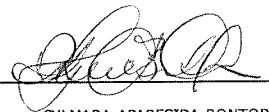
Recursos: **SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO** Documento: 00008011 Data: 20/10/2021 Valor: R\$ 40,00
3200 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 1364 - Cef - IPTU Arrecadação -

Recibo do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2042/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesorreira


SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE:
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

08/09/2021 *Emitted em* 08/09/2021 *Requisição Nº* *Empenho Nº* 2042/2021

Aditivo *Contrato* *Aditivo* *Início da vigência* *Fim da vigência* *Fim da vig. atualizada* *Início da execução* *Fim da execução* *Fim da exe. atualizada*

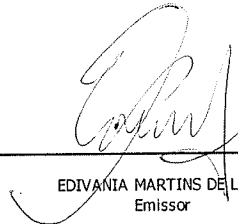
Matricula *CPF/CNPJ*
 38442-9 042.351.799-69
Bairro
 CENTRO
CEP *Fone* *Tipo de conta bancária* *Banco* *Agência* *Conta*
 86225-000 86225-000 Conta Corrente 748 717-0 69369-3


Classificação da despesa
 09 Secretaria Municipal de Assistência Social *Saldo do empenho* R\$ 40,00
 09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social *Valor liquidado* R\$ 40,00
 244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social *Saldo à Liquidar* R\$ 0,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Informações
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 40,00

Autorizador que autorizou a liquidação
 00740 - SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO

Observação
 A IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A SERVIDORA ANA PAULA V. GOMES, EM VIAGEM A CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, ONDE IRÁ COMPANHAR A GENITORA DOS INFANTES ACOLHIDOS NA CASA LAR DESTA MUNICÍPIO AO CAPS, NO DIA 09 DE SETEMBRO DE 2021.


 EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor


 SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO

136-4



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE EMPENHO

Número: **2042/2021** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **08/09/2021** Requisição Nº: _____ Req. Compra Nº: _____

Licitação: _____ Número: _____
Tipo: _____
Sem licitação

Contrato/Aditivo: _____
Número Contrato: _____ Aditivo: _____ Início da vigência: _____ Fim da vigência: _____ Fim da vig. atualizada: _____ Início da execução: _____ Fim da execução: _____ Fim da exe. atualizada: _____

Credor: _____
Fornecedor: **ANA PAULA VALERIO GOMES** Matrícula: **38442-9** CPF/CNPJ: **042.351.799-69**

Endereço: **RUA JERONIMO PEREIRA MARTINS, 0000 - CASA** Bairro: **CENTRO**

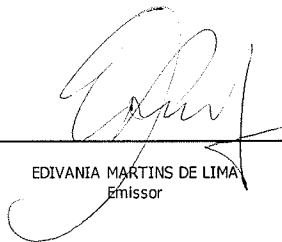
Cidade/UF: **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP: **86225-000** Fone: _____ Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **748** Agência: **717-0** Conta: **69369-3**

Classificação da despesa: _____
09 Secretaria Municipal de Assistência Social Saldo anterior
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social R\$ 7.410,00
06.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 40,00
3250 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual
Do Exercício R\$ 7.370,00

Outras informações: _____

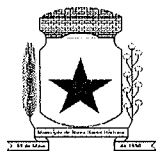
Histórico: _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A SERVIDORA ANA PAULA V. GOMES, EM VIAGEM A CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, ONDE IRÁ ACOMPANHAR A GENITORA DOS INFANTES ACOLHIDOS NA CASA LAR DESTA MUNICÍPIO AO CAPS, NO DIA 09 DE SETEMBRO DE 2021.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096


SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Assistência Social

C.N.P.J. N.º 19.560.789/0001-63

CORRESPONDÊNCIA INTERNA	
De: Secretaria Municipal de Assistência Social	Nº 129/2021
Para: Secretaria de Administração/Contabilidade	Data: 08/09/2021
Assunto: Diária	

Mediante a autorização desta Secretaria venho por meio desta solicitar o empenho no valor de **R\$ 40,00** (quarenta reais), para custear despesas com alimentação, tendo em vista, que a Assistente Social Ana Paula Valério Gomes irá acompanhar no dia 09/09/2021 a genitora dos infantes acolhidos na Casa Lar deste Município no CAPS em Cornélio Procópio.

A diária poderá ser depositada na conta já cadastrada no Sistema de Empenho da Contabilidade.

Atenciosamente;

Sylmara Ap. Bontorim Valério

Secretária Municipal de Assistência Social
Portaria Nº 46/2021 – DOE - 22/02/2021

3250
38412-3
25/12
10/9

Recebido por: <u>Ediãris</u>	Data: <u>08/09/21</u>
------------------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
 ESTADO DO PARANÁ

E 2042/21
 P 20/10/21
 nº 4158.

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

Funcionário: Ana Paula Valério	Cargo ou Função: Assistente Social
Órgão: CRAS	Nota de Empenho N Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
09/09	40,00			
TOTAL				40,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

Nome: Ana Paula Valério Assinatura do Funcionário _____/_____/_____	Nome: _____ Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
09/09	Viagem a cidade de Cornélio Procopio para acompanhar Usuaria em atendimento praquático.

IMPRIMIR **FECHAR****2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico**
via GovConta Caixa

Emitente:	PM DE NOVA SANTA BARBARA
Conta Origem:	0910/006/00000136-4

Conta Destino:	717/69369-3
Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	ANA PAULA VALERIO GOMES
CPF/CNPJ Destinatário:	042.351.799-69
Valor a ser Transferido:	R\$ 40,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 10,45
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 50,45

Data de Débito:	20/10/2021
Data da Operação:	20/10/2021
Código da Operação:	00008011
Chave de Segurança:	MC239SZHTRQV6X9H
Operação realizada com sucesso.	