



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

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
777	28/02/2023	788	659/2023	440/2023	

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

Sem licitação

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

Credor _____

Fornecedor _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
DALTON VIEIRA 42200-2 086.995.329-03

Endereço _____ Bairro _____
RAUL PROENÇA, 1499 - CASA Centro

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
São Jerônimo da Serra/PR 87250-000 Conta Corrente 748 717-0 30566-6

Classificação da despesa _____

2840 08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS **Valor R\$ 40,00**

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 40,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 022801 28/02/2023 R\$ 40,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 440/2023.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira

ROSANA RUY DE SOUZA



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

Número **659/2023** Emitido em **23/02/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **440/2023**

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação

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

Credor _____
Fornecedor **DALTON VIEIRA** Matrícula **42200-2** CPF/CNPJ **086.995.329-03**
Endereço **RAUL PROENÇA, 1499 - CASA** Bairro **Centro**
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **87250-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **30566-6**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 40,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 40,00**
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
2840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

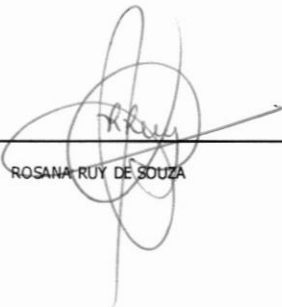
Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Histórico _____
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE À SOLICITAÇÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA O FUNCIONÁRIO DALTON VIEIRA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM PARA A CIDADE DE SANTA MARIANA-PR, LEVAR A GESTANTE JOZIANE CARDOSO DA SILVA, NO HOSPITAL SANTA ALICE, NO DIA 24 DE FEVEREIRO DE 2023.


EDIVANIRA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9



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 EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
440/2023	Ordinário	23/02/2023		

Licitação

Tipo Número
Sem licitação

Contrato/Aditivo

Sequência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
-----------	----------	---------	--------------------	-----------------	------------------------	--------------------	-----------------	------------------------

Credor

Fornecedor

DALTON VIEIRA

Endereço

RAUL PROENÇA, 1499 - CASA

Cidade/UF

São Jerônimo da Serra/PR

CEP

87250-000

Fone

Matrícula

42200-2

CPF/CNPJ

086.995.329-03

Bairro

Centro

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

717-0

Conta

30566-6

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

2840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 104.840,00

Valor empenhado

R\$ 40,00

Saldo atual

R\$ 104.800,00

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE À SOLICITAÇÃO DE 01 (UMA) DIÁRIA PARA O FUNCIONÁRIO DALTON VIEIRA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM PARA A CIDADE DE SANTA MARIANA-PR, LEVAR A GESTANTE JOZIANE CARDOSO DA SILVA, NO HOSPITAL SANTA ALICE, NO DIA 24 DE FEVEREIRO DE 2023.

EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
Contador - CRC: 046096

ROSANA RUY DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 057/2023

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 23/02/23

ASSUNTO: Solicitação de Diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$ 40,00 (quarenta reais)**, para custear as despesas com alimentação do servidor **Dalton Vieira** o qual irá levar a gestante Joziane Cardoso da Silva para o Hospital Santa Alice na cidade de Santa Mariana no dia **24/02/2023** (sexta-feira).

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

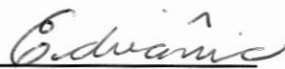
Banco SICREDI

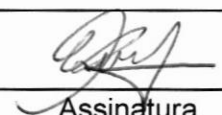
Agência: 0717

Conta Corrente: 00305666


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

23/02/23
Data



Emissão de comprovantes

G3332810528150961
28/02/2023 10:55:41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.41
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS

AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 30.566-6

FAVORECIDO: DALTON VIEIRA

CPF/CNPJ: 086.995.329-03

VALOR: R\$ 40,00

DEBITO EM: 28/02/2023

=====

DOCUMENTO: 022801

AUTENTICACAO SISBB: 1.422.1F5.6F4.63A.C89

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.