



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA

NOTA DA ORDEM DE PAGAMENTO

C.N.P.J.: 95.561.080/0001-60
Município: Nova Santa Bárbara

Data da Ordem: 04/02/2026
N. da Ordem: 368/2026

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:	242/2026	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:	SERGIO BITTENCOURT	Inscr.Est./Ident.Prof.:	
CPF.:	705.196.339-20		
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 TRANSPORTAR PACIENTES PARA CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS NO HOSPITAL SANTA CASA DE BANDEIRANTES, NA CIDADE DE BANDEIRANTES-PR, NO DIA 30/01/2026.

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 04/02/2026

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

Recursos:	0030300303010200001500 1002	Valor:	60,00
Banco Baixa:	001 - Banco do Brasil S.A.	Conta Baixa:	100773
		Nº Docto:	020402

Ordem de pagamento: Em 04/02/2026 pague-se a importância acima processada.

Recibo: Em 04/02/2026 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
---	---