



## 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 PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
657	15/02/2019	663	516/2019	299/2019	

Licitação  
Tipo Sem licitação  
Número

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 DAIANY THALITA SILVA	Matrícula 37806-2	CPF/CNPJ 062.215.819-82
Endereço TETSUO KONDO, 138 - CASA	Bairro CONJUNTO ALVORADA	
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR	CEP 86250-000	Fone 91031513
	Tipo de conta bancária Conta Corrente	Banco Agência Conta 748 717-5 49671-5

Classificação da despesa  
3030 09 Secretaria Municipal de Assistência Social  
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social  
08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor  
R\$ 40,00

Outras informações

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

Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 100773 - BB- IPVA 021502	15/02/2019	R\$ 40,00

Recibo  
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 299/2019.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nova Santa Bárbara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS  
Tesouraria

  
GIANE RODRIGUES DA COSTA KONDO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



# 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 **516/2019** Emitido em **31/01/2019** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **299/2019**

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 **DAIANY THALITA SILVA** Matrícula **37806-2** CPF/CNPJ **062.215.819-82**  
 Endereço **TETSUO KONDO, 138 - CASA** Bairro **CONJUNTO ALVORADA**  
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **91031513** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-5** Conta **49671-5**

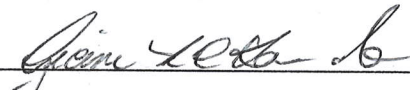
Classificação da despesa  
 09 Secretaria Municipal de Assistência Social Saldo do empenho  
 09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social R\$ 40,00  
 08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social Valor liquidado  
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 40,00  
 3030 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_  
 Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor líquido  
R\$ 40,00

Servidor que autorizou a liquidação  
 40201 - GIANE RODRIGUES DA COSTA KONDO

Histórico  
 DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS/OBRAS/MATERIAIS A QUE SE REFERE ESTA LIQUIDAÇÃO FORAM RECEBIDAS PELA ADMINISTRAÇÃO.

  
 Marco Antonio de Assis Nunes  
 Emissor

  
 GIANE RODRIGUES DA COSTA KONDO  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

10077-3

suedi  
 av 0717  
 el 49675-5



# 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 **299/2019** Tipo **Ordinário** Emitido em **31/01/2019** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 **DAIANY THALITA SILVA** Matrícula **37806-2** CPF/CNPJ **062.215.819-82**

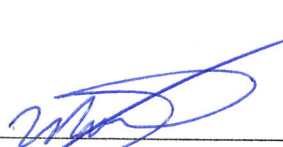
Endereço **TETSUO KONDO, 138 - CASA** Bairro **CONJUNTO ALVORADA**

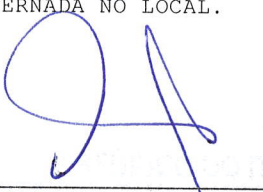
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **91031513** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-5** Conta **49671-5**

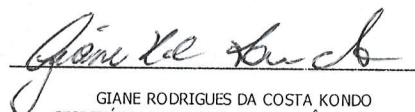
Classificação da despesa		Saldo anterior
09	Secretaria Municipal de Assistência Social	R\$ 14.200,00
09.001	Secretaria Municipal de Assistência Social	
08.244.0380.2031	Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 40,00</b>
3030	00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 14.160,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A PSICÓLOGA DAIANY THALITA SILVA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM A CIDADE DE ROLANDIA-PR, NO DIA 11 DE FEVEREIRO DE 2019, ONDE ESTARA INDO A CASA DE SAUDE PARA UMA REUNIAO COM A EQUIPE SOBRE ASSUNTOS REFERENTES A ROSIMARA MAINARDES QUE SE ENCONTRA INTERNADA NO LOCAL.

  
 Marco Antonio de Assis Nunes  
 Emissor

  
 LAURITA DE SOUZA CAMPOS  
 Contador

  
 GIANE RODRIGUES DA COSTA KONDO  
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL





PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

E 299/19  
18/02/19  
nº 657/19

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSO DE DIÁRIA.

Funcionário: <i>Diamy Fralita Silva</i>	Cargo ou Função: <i>Psicóloga</i>
Órgão: Unidade Administrativa: <i>Assistência Social</i>	Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE DIÁRIA RECEBIDO EM ___/___/___	
TOTAL DA DIÁRIA: R\$ <i>40,00</i>	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>11/02/19</i>	<i>R\$ 40,00</i>	<i>Sandero - Sec. Assistência</i>	<i>—</i>	<i>R\$ 40,00</i>
TOTAL DA DESPESA				<b>R\$ 40,00</b>

Nome: <i>Diamy Fralita Silva</i> <i>13/02/19</i>	Nome: <i>Guilherme L. Ron do</i> Secretário	Nome: _____  Assinatura do Tesoureiro
--	---	--

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	
<i>11/02/19</i>	<i>Viagem realizada a cidade de Rolândia/PR para reunião com equipe na Casa de Saúde a fim de tratar assuntos referentes a Resinara Mainades que se encontra internada no local.</i>

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Assistência Social

C.N.P.J. N.º 19.560.789/0001-63

e-299

CORRESPONDÊNCIA INTERNA	
De: Secretaria Municipal de Assistência Social	Nº 004/2019
Para: Secretaria de Administração	Data: 31/01/2019
Assunto: Diária	

Mediante autorização desta Secretaria Municipal, venho por meio deste solicitar a Vossa Senhoria o empenho de **R\$ 40,00** (Quarenta reais) de diária que será utilizado a recurso livre para custear despesas com alimentação para a **PSICÓLOGA Daiany Thalita Silva**, que estará indo à **CASA DE SAÚDE em ROLÂNDIA-PR**, no dia 11/02/2019, para uma reunião com a equipe sobre assuntos referentes à **ROSIMARA MAINARDES** que se encontra internada no referido local.

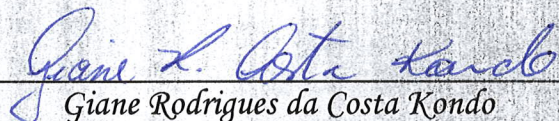
**Daiany Thalita Silva**

R\$ 40,00

AG: 0717

C/C: 49671-5

Banco Sicredi



Giane Rodrigues da Costa Kondo  
Secretária Municipal de Assistência Social

Recebido por:	Data
Marco Nunes	31/01/19



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.28.20  
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA -IPVA  
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 10.077-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE  
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA -IPVA  
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA  
CONTA: 49.671-5

FAVORECIDO: DAIANY THALITA SILVA  
CPF/CNPJ: 062.215.819-82  
VALOR: R\$ 40,00  
DEBITO EM: 15/02/2019

DOCUMENTO: 021502  
AUTENTICACAO SISBB: 4.F6C.473.3FF.365.20C