



# Município de Nova Santa Bárbara - 2023

## EXTRATO DO EMPENHO

Equiplano

Página:1

|                                  |                          |                                 |                      |                       |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------|
| <i>Número</i><br><b>940/2023</b> | <i>Tipo</i><br>Ordinário | <i>Emitido em</i><br>29/03/2023 | <i>Requisição Nº</i> | <i>Req. Compra Nº</i> |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------|

|                                    |                         |                  |                 |                |
|------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------|----------------|
| <b>Licitação</b>                   | <b>Contrato/Aditivo</b> |                  |                 |                |
| <i>Modalidade</i><br>Sem licitação | <i>Número</i>           | <i>Sequência</i> | <i>Contrato</i> | <i>Aditivo</i> |

|   |                        |                                   |                            |            |
|---|------------------------|-----------------------------------|----------------------------|------------|
| <b>Credor</b>                                       |                        |                                   |                            |            |
| <i>Fornecedor</i><br>ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA |                        | <i>CPF/CNPJ</i><br>034.594.249-31 |                            |            |
| <i>Endereço</i><br>RUA JASMIM, 135 - CASA           |                        | <i>Bairro</i><br>JARDIM MURIAE    |                            |            |
| <i>Cidade/UF</i><br>Assaí/PR                        | <i>CEP</i><br>86250000 | <i>Matrícula</i><br>34890-2       | <i>Fone</i><br>43991961557 | <i>FAX</i> |

|                                 |  |                                    |  |                                   |
|---------------------------------|--|------------------------------------|--|-----------------------------------|
| <b>Classificação da despesa</b> |  |                                    |  |                                   |
| 08                              | Secretaria Municipal de Saúde          |                                    |  | <i>Saldo anterior</i><br>6.220,00 |
| 08.001                          | Fundo Municipal de Saúde               |                                    |  |                                   |
| 10.301.0330-2024                | Manutenção do Fundo Municipal de Saúde |                                    |  | <i>Valor empenhado</i><br>40,00   |
| 3.3.90.14.14.01                 | SERVIDORES EFETIVOS                    |                                    |  |                                   |
| 2850                            | 00324                                  | Transferências de Outros Programas |  | <i>Saldo atual</i><br>6.180,00    |

**Histórico**

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE 01 (UMA) DIARIA A ENFERMEIRA ALINE CAMPOS GONÇALVES ALMEIDA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, POIS IRÁ PARTICIPAR DA CAPACITAÇÃO SOBRE DENGUE E CHIKUNGUNYA, NO ANFITEATRO CYRO GROSSI, NO CAMPUS UNIVERSITARIO DA UEL, NA CIDADE DE LONDRINA-PR, NO DIA 31 DE MARÇO DE 2023.

| <i>Movimento</i>         | <i>Número</i> | <i>Data</i>           | <i>Valor</i> |                           |      |
|--------------------------|---------------|-----------------------|--------------|---------------------------|------|
| Liquidação               | 1483/2023     | 29/03/2023            | 40,00        |                           |      |
| Pagamento                | 1598/2023     | 30/03/2023            | 40,00        |                           |      |
| <b>Saldos</b>            |               |                       |              |                           |      |
| <b>Saldo a liquidar:</b> | 0,00          | <b>Saldo a pagar:</b> | 0,00         | <b>Saldo em previsão:</b> | 0,00 |