



# 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°
<b>5152</b>	11/10/2022	5157	4889/2022	3023/2022	

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 ANTONIO CARLOS BIGNARDI Matrícula 20626-1 CPF/CNPJ 528.382.699-68

Endereço RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 331 - CASA Barro CENTRO

Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661254 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 748 Agência 717-0 Conta 60331-7

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

2710 08 Secretaria Municipal de Saúde  
08.001 Fundo Municipal de Saúde  
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS 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	101101	11/10/2022	R\$ 40,00

Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3023/2022.

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

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

VILMA APARECIDA DOS SANTOS

ROSANA RUY DE SOUZA



# 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 LIQUIDAÇÃO

Número **4889/2022** Emitido em **05/10/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **3023/2022**

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 **ANTONIO CARLOS BIGNARDI** Matrícula **20626-1** CPF/CNPJ **528.382.699-68**  
Endereço **RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 331 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661254** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60331-7**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**08 Secretaria Municipal de Saúde** Saldo do empenho \_\_\_\_\_  
**08.001 Fundo Municipal de Saúde** R\$ 40,00  
**10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde** Valor liquidado \_\_\_\_\_  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS** R\$ 40,00  
**2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)** Saldo à Liquidar \_\_\_\_\_  
R\$ 0,00

### Outras informações

### Retenções

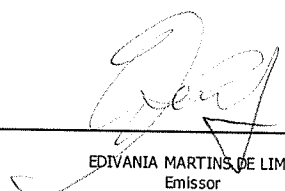
Total de retenções \_\_\_\_\_  
R\$ 0,00

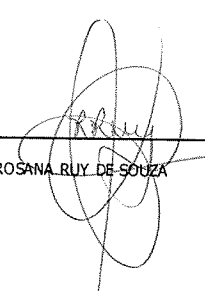
Valor líquido \_\_\_\_\_  
R\$ 40,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**234730 - ROSANA RUY DE SOUZA**

### Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO SERVIDOR ANTONIO CARLOS BIGNARDI, QUE IRÁ LEVAR O VEÍCULO SPIN, PLACA SDV7C10, PARA REVESTIR O ASSOALHO EM VINIL, NA EMPRESA REVISA, NA CIDADE DE LONDRINA/PR, NO DIA 06 DE OUTUBRO DE 2022.

  
EDIVANIA MARTINS DE LIMA  
Emissor

  
ROSANA RUY DE SOUZA

37915-9



# 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 **3023/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **05/10/2022** 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 \_\_\_\_\_

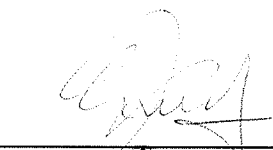
Credor \_\_\_\_\_  
Fornecedor **ANTONIO CARLOS BIGNARDI** Matrícula **20626-1** CPF/CNPJ **528.382.699-68**  
Endereço **RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 331 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661254** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **60331-7**

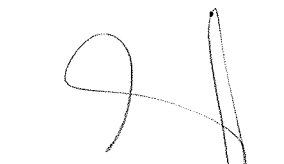
Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**08** Secretaria Municipal de Saúde **Saldo anterior**  
**08.001** Fundo Municipal de Saúde **R\$ 22.670,00**  
**10.301.0330.2024** Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor empenhado**  
**3.3.90.14.14.01** SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 40,00**  
**2710 00303** Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**  
**Do Exercício** **R\$ 22.630,00**

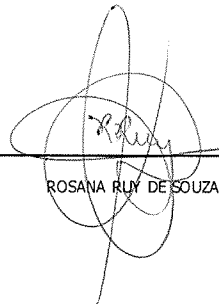
Outras informações \_\_\_\_\_

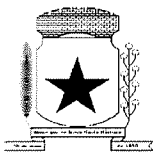
Histórico \_\_\_\_\_

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO SERVIDOR ANTONIO CARLOS BIGNARDI, QUE IRÁ LEVAR O VEÍCULO SPIN, PLACA SDV7C10, PARA REVESTIR O ASSOALHO EM VINIL, NA EMPRESA REVISA, NA CIDADE DE LONDRINA/PR, NO DIA 06 DE OUTUBRO DE 2022.

  
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 327/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 05/10/22

**ASSUNTO:** Solicitação de Diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicito o empenho e pagamento no **valor de R\$ 40,00 (quarenta reais)**, para custear as despesas com alimentação para o funcionário **Antônio Carlos Bignardi** o qual irá levar o veículo Spin, placa SDV7C10 para revestir o assoalho em vinil na empresa TREVISA em Londrina no dia **06/10/2022** (quinta-feira).

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco Sicredi

Agência: 0717

Conta Corrente: 60331-7

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

22/10  
206267  
3065

Recebido por:

Edvânia  
Nome

[Assinatura]  
Assinatura

05/10/22  
Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

E 3023  
18 5152  
11/10

**DEMONSTRATIVO DE DESPESAS**

Funcionário: <i>Antonio Carlos Reimold</i>	Cargo ou Função: <i>Proter</i>
Orgão:	Nota de Empenho N Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: _____	

**RESUMO DAS DESPESAS**

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>06/10/22</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
<b>TOTAL</b>				<i>40,00</i>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				

Nome: <i>B</i>	Nome: <i>A. Reimold</i>	Nome:
Assinatura do Funcionário _____ / /	Secretário	Assinatura do Tesoureiro

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>06/10/22</i>	<i>Leitor A SPIM Para SPU. 7010.00 Dep. de Saúde Para 02.97 Solicitar de Robinson no Conselho Com Material de Uso</i>



Emissão de comprovantes

G3351109173445871  
11/10/2022 09:41:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.16  
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

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: 60.331-7

FAVORECIDO: ANTONIO CARLOS BIGNARDI  
CPF/CNPJ: 528.382.699-68  
VALOR: R\$ 40,00  
DEBITO EM: 11/10/2022

=====

DOCUMENTO: 101101  
AUTENTICACAO SISBB: 7.F9B.A06.170.AFD.7E1