



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
2392	30/06/2021	2392	2059/2021	1282/2021	

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 **RUA 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 **717-0** Conta **49671-5**

Classificação da despesa _____
 3250 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\$ 50,00**

Outras informações _____

Retenções _____
 Total de retenções **R\$ 0,00**
 Valor líquido **R\$ 50,00**

Servidor que autorizou o pagamento _____
 234740 - SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO
 Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 1364 - Cef - IPTU Arrecadação - 0006189 30/06/2021 R\$ 50,00


Recibo _____
 Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1282/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO



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 **2059/2021** Emitido em **22/06/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1282/2021**

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 **RUA 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 **717-0** Conta **49671-5**

Classificação da despesa	Saldo do empenho
09 Secretaria Municipal de Assistência Social	R\$ 50,00
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social	
06.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social	R\$ 50,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	
3250 00000 Recursos Ordinários (Livres)	R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____
 Total do retenções **R\$ 0,00**
 Valor líquido **R\$ 50,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
234740 - SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO

Histórico _____
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DEPESA COM ALIMENTAÇÃO À FUNCIONÁRIA DAIANY THALITA SILVA, QUE IRÁ ACOMPANHAR OS PAIS DOS INFANTES ACOLHIDOS NA CASA LAR DESTE MUNICÍPIO NO CAPS, NA CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, DIA 23 DE JUNHO DE 2021.

EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor

SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO

136-4



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 **1282/2021** Tipo **Ordinário** Emitido em **22/06/2021** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ Tipo _____ Número _____
 Sem licitação

Contrato/Aditivo _____ 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 **RUA 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 **717-0** Conta **49671-5**

Classificação da despesa		Saldo anterior
09	Secretaria Municipal de Assistência Social	R\$ 8.950,00
09.001	Secretaria Municipal de Assistência Social	
08.244.0380.2031	Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social	R\$ 50,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	
3250	00000 Recursos Ordinários (Livres)	
	Do Exercício	R\$ 8.900,00

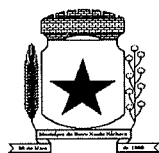
Outras informações _____

Histórico _____
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DEPESA COM ALIMENTAÇÃO À FUNCIONÁRIA DAIANY THALITA SILVA, QUE IRÁ ACOMPANHAR OS PAIS DOS INFANTES ACOLHIDOS NA CASA LAR DESTA MUNICÍPIO NO CAPS, NA CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, DIA 23 DE JUNHO DE 2021.

EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096

SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Assistência Social

C.N.P.J. N.º 19.560.789/0001-63

CORRESPONDÊNCIA INTERNA	
De: Secretaria Municipal de Assistência Social	Nº 077/2021
Para: Secretaria de Administração/Contabilidade	Data: 22/06/2021
Assunto: Diária	

Mediante a autorização desta Secretaria, venho por meio desta solicitar o empenho no valor de **R\$ 50,00** (cinquenta reais), para custear despesas com alimentação, tendo em vista, que a Psicóloga Daiany Thalita Silva irá acompanhar no dia 23/06/2021 os pais dos infantes acolhidos na Casa Lar deste Município no CAPS em Cornélio Procópio.

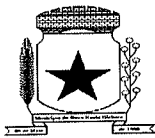
Servidor	Dados Bancários	Valor
Daiany Thalita Silva	C/C: 49671-5 Agencia: 0717 Banco Sicredi	R\$ 50,00 (cinquenta reais)

Atenciosamente;

Sylmara Ap. Bontorim Valério

Secretária Municipal de Assistência Social
Portaria Nº 46/2021 – DOE - 22/02/2021

Recebido por: <u>Ethiane</u>	Data: <u>22/06/21</u>
------------------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA


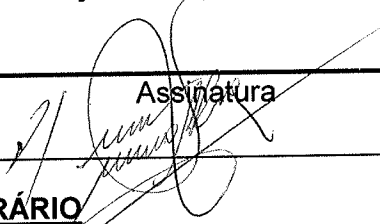
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS DE DIÁRIAS

E1242/21
PR 30/05
nº 2392

Funcionário: <i>Daiany Thalita Silva</i>	Cargo ou Função: <i>Psicóloga</i>
Secretaria Municipal da Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego.	Correspondência Interna:

RESUMO DAS DESPESAS

Nº	DATA	Valor da Diária	Tipo de Transporte	Outros	Total
1.	<i>23/06/2024</i>	<i>R\$ 50,00</i>			<i>R\$ 50,00</i>
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
				Total:	<i>R\$ 50,00</i>

Nome: 	Secretária: <i>Sylmara Ap. B. Valério</i>
Assinatura	Assinatura 

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

DATA	ITINERÁRIO
<i>23/06/2024</i>	<i>Viagem a cidade de Lenélio Procópio para acompanhamento da genitora dos infantes acolhidos na casa lar em consulta ao CAPSAD.</i>
Observação	

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico
via GovConta Caixa

Emitente:	PM DE NOVA SANTA BARBARA
Conta Origem:	0910/006/00000136-4

Conta Destino:	717-x/49671-5
Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	DAIANY THALITA SILVA
CPF/CNPJ Destinatário:	062.215.819-82
Valor a ser Transferido:	R\$ 50,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 10,45
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 60,45

Data de Débito:	30/06/2021
Data da Operação:	30/06/2021
Código da Operação:	00006189
Chave de Segurança:	ZRQCGYASRA1Q16V2
Operação realizada com sucesso.	