



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 Nº | Liquidação Nº | Empenho Nº | Requisição Nº |
| 2390 | 30/06/2021 | 2390 | 2208/2021 | 1401/2021 | |

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 IVAN RUY Matrícula 20422-6 CPF/CNPJ 478.018.329-49
Endereço RUA ARMANDO RUY, 128 - CASA Bairro ALTO DA BOA VISTA
Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661367 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 748 Agência 717-0 Conta 60311-2

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 Valor
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 40,00

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

Servidor que autorizou o pagamento
234740 - SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO
Recursos 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Documento 0006192 Data 30/06/2021 Valor R\$ 40,00
Conta bancária 1364 - Cef - IPTU Arrecadação -

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1401/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA 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 **2208/2021** Emitido em **25/06/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1401/2021**

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 **IVAN RUY** Matrícula **20422-6** CPF/CNPJ **478.018.329-49**
 Endereço **RUA ARMANDO RUY, 128 - CASA** Bairro **ALTO DA BOA VISTA**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661367** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **6101-8** Conta **550011-7**

Classificação da despesa _____
 09 Secretaria Municipal de Assistência Social **Saldo do empenho R\$ 40,00**
 09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social **Valor liquidado R\$ 40,00**
 08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 3250 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

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

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

Histórico _____
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO AO SERVIDOR IVAN RUY, EM VIAGEM A CIDADE DE LONDRINA-PR, PARA LEVAR A SENHORA ANTONIA ROSELI DE SOUZA BERNARDI, QUE IRÁ COMPARECER EM PERÍCIA MÉDICA NA AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, NO DIA 28 DE JUNHO DE 2021.

EDIVANÁ 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 | Tipo | Emitido em | Requisição N° | Req. Compra N° |
| 1401/2021 | Ordinário | 25/06/2021 | | |

| | |
|---------------|--------|
| Licitação | 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 |
| Sequência | Contrato | | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|----------------|------------------------|-------|---------|----------|
| Credor | Matrícula | CPF/CNPJ | | | | |
| Fornecedor | 20422-6 | 478.018.329-49 | | | | |
| IVAN RUY | | | | | | |
| Endereço | Bairro | | | | | |
| RUA ARMANDO RUY, 128 - CASA | ALTO DA BOA VISTA | | | | | |
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Nova Santa Bárbara/PR | 86250-000 | 4332661367 | Conta Corrente | 237 | 6101-8 | 550011-7 |

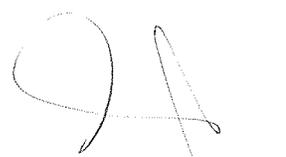
| | |
|---|-----------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 09 Secretaria Municipal de Assistência Social | R\$ 8.850,00 |
| 09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social | Valor empenhado |
| 08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social | R\$ 40,00 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | Saldo atual |
| 3250 0000 Recursos Ordinários (Livres) | R\$ 8.810,00 |
| Do Exercício | |

Outras informações

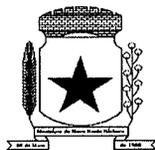
Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO AO SERVIDOR IVAN RUY, EM VIAGEM A CIDADE DE LONDRINA-PR, PARA LEVAR A SENHORA ANTONIA ROSELI DE SOUZA BERNARDI, QUE IRÁ COMPARECER EM PERÍCIA MÉDICA NA AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, NO DIA 28 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 078/2021 |
| Para: Secretaria de Administração/Contabilidade | Data: 25/06/2021 |
| Assunto: Diária | |

Mediante a autorização desta Secretaria, venho por meio desta solicitar o empenho e pagamento de diária no valor de **R\$ 40,00** (quarenta reais), para o Sr. Ivan Ruy que irá realizar uma viagem a Londrina - PR na Agência da Previdência Social, levar a Sra. Antonia Roseli de Souza Bernardi para perícia médica no dia 28/06/2021.

| Servidor | Dados Bancários | Valor |
|----------|--|----------------------------|
| Ivan Ruy | C/C: 60311-2 Agencia: 0717 Banco Sicredi | R\$ 40,00 (quarenta reais) |

Atenciosamente;

Sylmara Ap. Bontorim Valério
Secretária Municipal de Assistência Social
Portaria Nº 46/2021 – DOE - 22/02/2021

| | |
|------------------------------|-----------------------|
| Recebido por: <u>Eduiane</u> | Data: <u>25/06/21</u> |
|------------------------------|-----------------------|



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

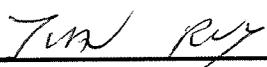
DEMONSTRATIVO DE DESPESAS DE DIÁRIAS

E 1401
Pg 30/06
Nº 2390.

| | |
|--|-----------------------------------|
| Funcionário: Ivan Ruy | Cargo ou Função: |
| Secretaria Municipal da Assistência Social, do Trabalho e Geração de Emprego. | Correspondência Interna: 078/2021 |

RESUMO DAS DESPESAS

| Nº | DATA | Valor da Diária | Tipo de Transporte | Outros | Total |
|-----|------------|-----------------|--------------------|--------|-----------|
| 1. | 28/06/2021 | R\$ 40,00 | | | R\$ 40,00 |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| | | | | Total: | R\$ 40,00 |

| | |
|---|--|
| Nome: | Secretária: Sylmara Ap. B. Valério |
|  Assinatura |  Assinatura |

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

| DATA | ITINERÁRIO |
|------------|--|
| 28/06/2021 | Viagem a usuária do CRAS Agência da Previdência Social a Londrina para perícia médica. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 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/60311-2 |
| Banco: | 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A |
| Finalidade: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Nome do Destinatário: | IVAN RUY |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 478.018.329-49 |
| Valor a ser Transferido: | R\$ 40,00 |
| Tarifa de Emissão de DOC: | R\$ 10,45 |
| Tarifa de Pré-Depósito: | R\$ 0,00 |
| Valor Total a ser Debitado: | R\$ 50,45 |

| | |
|--|------------------|
| Data de Débito: | 30/06/2021 |
| Data da Operação: | 30/06/2021 |
| Código da Operação: | 00006192 |
| Chave de Segurança: | HJ3XW8UNY1SVPP3G |
| Operação realizada com sucesso. | |



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 |
| 2391 | 30/06/2021 | 2391 | 2060/2021 | 1283/2021 | |

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 **MADALENA BARROS DA SILVA CARVALHO** Matrícula **38297-3** CPF/CNPJ **117.670.038-38**
Endereço **AV WALTER GUIMARAES DA COSTA, 0** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4384243440** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **70934-4**

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 - 0006191 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 1283/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____

KATIA GARDENIA 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 **2060/2021** Emitido em **22/06/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1283/2021**

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 _____
Seqüência _____ Contrato _____

Credor _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
Fornecedor **MADALENA BARROS DA SILVA CARVALHO** 38297-3 117.670.038-38

Endereço _____ Bairro _____
AV WALTER GUIMARAES DA COSTA, 0 CENTRO

Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____
Nova Santa Bárbara/PR 86250-000 4384243440 Conta Corrente 237 6101-8 934-2

Classificação da despesa _____ Saldo do empenho _____
09 Secretaria Municipal de Assistência Social R\$ 50,00
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social _____ Valor liquidado _____
08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social R\$ 50,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS _____ Saldo a liquidar _____
3250 00000 Recursos Ordinários (Livres) R\$ 0,00

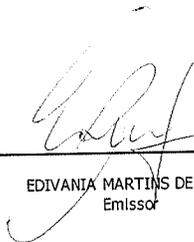
Outras informações _____

Retenções _____ Total de 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 MADALENA BARROS DA SILVA CARVALHO, 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


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 | Tipo | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 1283/2021 | Ordinário | 22/06/2021 | | |

| | |
|---------------|--------|
| Licitação | 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 |
| Sequência Contrato | | | | | | | |

| | | |
|--|-----------|----------------|
| Credor | Matrícula | CPF/CNPJ |
| Fornecedor | 38297-3 | 117.670.038-38 |
| MADALENA BARROS DA SILVA CARVALHO | | |

| | |
|---------------------------------|--------|
| Endereço | Bairro |
| AV WALTER GUIMARAES DA COSTA, 0 | CENTRO |

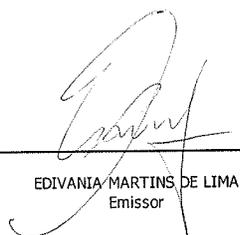
| | | | | | | |
|-----------------------|-----------|------------|------------------------|-------|---------|-------|
| Cidade/UF | CEP | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta |
| Nova Santa Bárbara/PR | 86250-000 | 4384243440 | Conta Corrente | 237 | 6101-8 | 934-2 |

| | |
|---|------------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 09 Secretaria Municipal de Assistência Social | R\$ 8.900,00 |
| 09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social | Valor empenhado |
| 08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social | R\$ 50,00 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | Saldo atual |
| 3250 0000 Recursos Ordinários (Livres) | R\$ 8.850,00 |
| Do Exercício | |

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DEPESA COM ALIMENTAÇÃO À FUNCIONÁRIA MADALENA BARROS DA SILVA CARVALHO, QUE IRÁ ACOMPANHAR OS PAIS DOS INFANTES A COLHIDOS 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 076/2021 |
| 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 Assistente Social Madalena Barros da Silva Carvalho 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 |
|-----------------------------------|---|-----------|
| Madalena Barros da Silva Carvalho | C/C: 0070934-4 Agencia: 0057-4 Banco Bradesco | R\$ 50,00 |

Atenciosamente;



Sylmara Ap. Bontorim Valério
Secretária Municipal de Assistência Social
Portaria Nº 46/2021 – DOE - 22/02/2021

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



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

E 1283/21
Pg 30/06
nº 2391

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS DE DIÁRIAS

| | |
|--|---|
| Funcionário: <i>Madalena B. S. Gonçalves</i> | Cargo ou Função: <i>Assistente Social</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>23/06/2021</i> | <i>R\$ 50,00</i> | | | <i>R\$ 50,00</i> |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| | | | | Total: | R\$ 50,00 |

| | |
|---|--|
| Nome: <i>Madalena B. S. Gonçalves</i> Assinatura | Secretária: Sylmara Ap. B. Valério <i>Sylmara Ap. B. Valério</i> Assinatura |
|---|--|

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO

| DATA | ITINERÁRIO |
|-------------------|---|
| <i>23/06/2021</i> | <i>Conselho Municipal acompanhamento Sylmara Aguiar dos infantes da Casa das Avós CAPS AM</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: | 57-4/70934-4 |
| Banco: | 237 - BANCO BRADESCO S/A |
| Finalidade: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Nome do Destinatário: | MADALENA BARROS DA SILVA CARVALH |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 117.670.038-38 |
| 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: | 00006191 |
| Chave de Segurança: | KUMFY3H9GGTNKCV2 |
| Operação realizada com sucesso. | |