



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°
3613	17/09/2021	3614	2717/2021	1663/2021	

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 Banco Agência Conta
Conta Corrente 748 717-0 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
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
234740 - SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO
Recursos Documento Data Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 1364 - Cef - IPTU Arrecadação - 00003025 17/09/2021 R\$ 40,00

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1663/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira


SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO



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 **2717/2021** Emitido em **27/07/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1663/2021**

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 **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 à 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 **234730 - ROSANA RUY DE SOUZA**
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 O SENHOR JOÃO ZAGANSKI, QUE PASSARÁ POR PERÍCIA MÉDICA NO INSS, NO DIA 28 DE JULHO DE 2021.**

EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor

SYLMARA APARECIDA BONTORIM VALERIO

136-4

0.00 ☒
40.00 ☒
40.00 ☒
40.00 ☒
120.00 (TL)



Município de Nova Santa Bárbara - PR

Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CNPJ: 95561080000160 IE: CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE EMPENHO

Número **1663/2021** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/07/2021** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação _____
Tipo _____
Sem licitação Número _____
Contrato/Aditivo _____
Seqüência 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 _____
09 Secretaria Municipal de Assistência Social
09.001 Secretaria Municipal de Assistência Social Saldo anterior **R\$ 8.490,00**
08.244.0380.2031 Manutenção da Secretaria Municipal de Assistência Social Valor empenhado **R\$ 40,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo atual **R\$ 8.450,00**
3250 00000 Recursos Ordinários (Livres)
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 O SENHOR JOÃO ZAGANSKI, QUE PASSARÁ POR PERÍCIA MÉDICA NO INSS, NO DIA 28 DE JULHO 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 096/2021
Para: Secretaria de Administração/Setor de Empenho	Data: 27/07/2021
Assunto: Solicitação de empenho de diária	

Mediante a autorização desta Secretaria, venho por meio desta solicitar o empenho de uma diária no valor de R\$ 40,00 (quarenta reais) para custear a despesa de alimentação do funcionário Ivan Ruy que substituirá o motorista Sergio Bittencourt em férias, para levar o senhor João Zaganski que tem perícia médica agendada no INSS de Londrina na data de 28/07/2021.

Atenciosamente;

Sylmara A. B. Valério
Secretária Municipal de Assistência Social

Recebido por: <u>Eduardo</u>	Data: <u>27/07/21</u>
------------------------------	-----------------------

3250
20/07/21

16/07/21
5/07/21

