

**FUNDO MUL. DE ASSISTENCIA SOCIAL - CONS. MAIRINCK - PR**

CNPJ: 12482379000100 IE:
Endereço: RUA DONA CELINA, 226 - PRÉDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1401 Fax: 43-3561-1401

NOTA DE PAGAMENTO

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
3398	13/07/2018	3411	2071/2018	2070/2018	

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

VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG

Matrícula

636-0

CPF/CNPJ

008.754.179-30

Endereço

AVENIDA FRANCISCO ALVES DE ALMEIDA, 001 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Conselheiro Mairinck/PR

CEP

86480-000

Fone

Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____

Classificação da despesa

2500

08 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

08.001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

08.244.0004.2052 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor

R\$ 33,80

Outras informações**Retenções**

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 33,80

Recursos

Documento

Data

Valor

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 333956 - FUNDO ASSISTENCIA

07

13/07/2018

R\$ 33,80

Recibo

Recebi do Município de Conselheiro Mairinck, a importância de Trinta e Três Reais e Oitenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2070/2018.

Assinatura: _____

Conselheiro Mairinck, ____/____/____


ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL


VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG
DIRETOR DO DEPTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

**FUNDO MUL. DE ASSISTENCIA SOCIAL - CONS. MAIRINCK - PR**

CNPJ: 12482379000100 IE:
Endereço: RUA DONA CELINA, 226 - PRÉDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1401 Fax: 43-3561-1401

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **2071/2018** Emitido em **02/05/2018** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2070/2018**

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 **VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG** Matrícula **636-0** CPF/CNPJ **008.754.179-30**
Endereço **AVENIDA FRANCISCO ALVES DE ALMEIDA, 001 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Conselheiro Mairinck/PR** CEP **86480-000** Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____

Classificação da despesa
08 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo do empenho R\$ 33,80**
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Valor liquidado R\$ 33,80**
08.244.0004.2052 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES
2500 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 33,80

Servidor que autorizou a liquidação
1331 - VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG

Histórico
Importe de despesa, referente ao ressarcimento de despesas de viagens - duas refeições de servidoras que participaram de uma reunião de trabalho na Cidade de Santo Antônio da Platina.


ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL


VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG
Autorizador



FUNDO MUL. DE ASSISTENCIA SOCIAL - CONS. MAIRINCK - PR

CNPJ: 12482379000100 IE:
Endereço: RUA DONA CELINA, 226 - PRÉDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1401 Fax: 43-3561-1401

121312

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
2070/2018	Ordinário	02/05/2018		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	
Contrato/Aditivo	
Sequência	Contrato
Aditivo	
Início de vigência	Fim de vigência
Fim da vig. atualizada	Início da execução
Fim da execução	Fim da exe. atualizada

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	636-0	008.754.179-30
VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG		
Endereço		Bairro
AVENIDA FRANCISCO ALVES DE ALMEIDA, 001 - CASA		CENTRO
Cidade/UF	CEP	Fone
Conselheiro Mairinck/PR	86480-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	R\$ 4.129,00
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	
08.244.0004.2052 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	Valor empenhado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	R\$ 33,80
2500 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 4.095,20

Outras informações

Histórico

Importe de despesa, referente ao ressarcimento de despesas de viagens - duas refeições de servidoras que participaram de uma reunião de trabalho na Cidade de Santo Antônio da Platina.

VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG
DIRETOR DO DEPTO DE ASSISTENCIA SOCIAL

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL



13/07/2018 14:58:44

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FMAS LIVRE
Agência 602-5
Conta corrente 33395-6

Creditado

Nome VIVIA APARECIDA SILVA OGG
Agência 602-5
Conta corrente 42181-2
Valor 33,80
Data Nesta data

Assinada por JB517050 ALEX S C DOMINGUES
JB349532 VIVIA A SILVA

13/07/2018 14:57:50
13/07/2018 14:58:44

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB349532 VIVIA A SILVA.



DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua: Maria Souza, 482 - Fone/Fax (0xx43) 561-1788
- E-mail: depto.social@conselheiomairinck.pr.gov.br

Ofício 86/2018

*fone da
reuniao
1405*

Conselheiro Mairinck, 02 de maio de 2018.

Ilmo Sr

Venho por meio deste, solicitar o pagamento da nota em anexo no valor de R\$ 33,80 (trinta e três e oitenta centavos) referente a duas refeições das servidoras, participação de reunião de trabalho

Em santo Antônio da Platina.

Este serviço será custeado com recurso da conta LIVRE do Fundo Municipal de Assistência Social.

*note - o livro
conta 2,50
1405 reuniao*

Sendo o que se apresenta.

Atenciosamente.

Vivia
VIVIA AP DA SILVA OGG
DIRETORA DEPTO. ASSISTENCIA SOCIAL

*2070
2071*

Recebido em: ____/____/2018

Nome: _____

Assinatura: _____

ILMO Sr
EVERIS RODOLFO LOPES
DIRETOR FINANCEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE Conselheiro Mairinck – Paraná

Declaração que o material foi recebido
e os serviços foram executados

02/05/2018
Nome: *Vivia*
RG Nº: *8.247.651-279*
Assinatura: *Vivia*

BISTRO OLIVA
R TIRADENTES N 490 - CENTRO
CIDADE : 0 - SÃO LUIZ (ARACATUBA)

NOTA PARA STAVELIS CONFERENCE

TELA : 22

DATA : 17/04/2018

HORARIO : 13:04:17

ITENS PAGO PARCIALMENTE

QTD	PRODUTO	R\$ TOTAL
1	EXM. BISTRO OLIVA	R\$ 24.90
1	SUPO. DE LINGUA	R\$ 3.90

DATA PAGO PARCIAL : 20.40

ITENS EM ABERTO

QTD	PRODUTO	R\$ TOTAL
1	EXM. BISTRO OLIVA	R\$ 27.90
1	SUPO. DE LINGUA	R\$ 5.90

FECHAMENTO DA CONTA

VAL. TOTAL : 33.80

ESTAB. BISTRO OLIVA - RUA TIRADENTES, 490 - CENTRO - SÃO LUIZ (ARACATUBA) - SP
CNPJ: 06.908.000/0001-01 - FONE: (11) 3333-1111

Município de Conselheiro Mairinck
Competência: Maio/2018
Relação de Servidores / Ativos

Página 1 de 1

Nome	Matrícula	Cargo	Lotação	Licença
VIVIA APARECIDA DA SILVA OGG	1331	DIR DEPTO ASSISTENCIA SOCIAL	ASSISTENCIA SOCIAL - COMISSIONADOS	Não