



# 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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
2178	10/05/2022	2186	2075/2022	1328/2022	

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Sem licitação

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

ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA

Matricula

20385-8

CPF/CNPJ

046.983.949-02

Endereço

AV CICERO BITTENCOURT RODRIGUES, 300 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

4332661241

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

237

Agência

57-4

Conta

500780-1

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

051001

10/05/2022

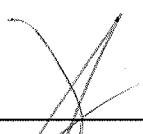
R\$ 40,00

Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1328/2022.

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

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

  
KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tesoureira

  
ROSANA RUY DE SOUZA



# 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 **2075/2022** Emitido em **05/05/2022** Requisição N° \_\_\_\_\_ Empenho N° **1328/2022**

Licitação \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação \_\_\_\_\_

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 **ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA** Matrícula **20385-8** CPF/CNPJ **046.983.949-02**  
Endereço **AV CICERO BITTENCOURT RODRIGUES, 300 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661241** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **500780-1**

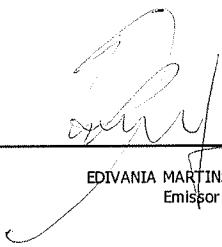
Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**08 Secretaria Municipal de Saúde** Saldo do empenho **R\$ 40,00**  
**08.001 Fundo Municipal de Saúde**  
**10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde** Valor liquidado **R\$ 40,00**  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS**  
**2710 00303 Saúde -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

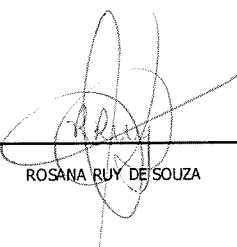
Outras informações \_\_\_\_\_

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 DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO PARA A ENFERMEIRA ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA, QUE IRÁ PARTICIPAR DO "III ENCONTRO DE FORMAÇÃO DE TUTORES MUNICIPAIS DO PLANIFICA SUS PARANÁ", NO DIA 09 DE MAIO DE 2022, NA 18ª REGIONAL DE SAÚDE, NA CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR.

  
EDIVANIRA MARTINS DE LIMA  
Emissor

  
ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9



# 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 EMPENHO

Número **1328/2022** Tipo Ordinário Emitido em 05/05/2022 Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA** Matrícula 20385-8 CPF/CNPJ 046.983.949-02

Endereço **AV CICERO BITTENCOURT RODRIGUES, 300 - CASA** Bairro CENTRO

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP 86250-000 Fone 4332661241 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 237 57-4 500780-1


Classificação da despesa

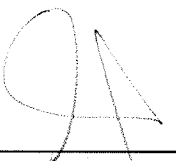
08 Secretaria Municipal de Saúde	Saldo anterior
08.001 Fundo Municipal de Saúde	R\$ 69.980,00
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 40,00
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 69.940,00

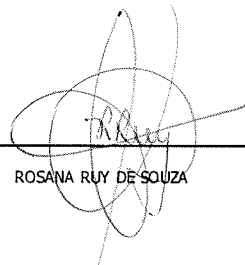
Outras informações

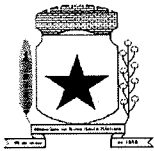
Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO PARA A ENFERMEIRA ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA, QUE IRÁ PARTICIPAR DO "III ENCONTRO DE FORMAÇÃO DE TUTORES MUNICIPAIS DO PLANIFICA SUS PARANÁ", NO DIA 09 DE MAIO DE 2022, NA 18ª REGIONAL DE SAÚDE, NA CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR.

  
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 154/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 05/05/22

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 a enfermeira Ana Alice de Santana Teixeira a qual irá participar do "III Encontro de Formação dos Tutores Municipais do PlanificaSus Paraná", na 18ª Regional de Saúde em Cornélio Procópio no dia 09/05/2022 (segunda-feira), com a saída prevista às 07:30 horas, conforme ofício em anexo.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco Bradesco  
Agência: 0057  
Conta Corrente: 0620780-4

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: \_\_\_\_\_

Nome

Assinatura

Data

Ofício. nº 24/DIR/18RS/SESA

Cornélio Procópio, 04 de Maio de 2022.

**Da: Diretoria da 18ª Regional de Saúde**

**Para: Tutores Municipais da 18ª Regional de Saúde do PlanificaSUS Paraná,**

**Assunto: Convite “III Encontro de Formação de Tutores do PlanificaSUS Paraná”**


O PlanificaSus Paraná tem como objetivo a organização da Atenção Primária a Saúde em rede com Atenção Ambulatorial especializada, utilizando a metodologia da Planificação da Atenção primária a Saúde, proposta pelo CONASEMS, em parceria com o Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein, para fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde no SUS.

Para dar continuidade nas ações convidamos os Tutores Municipais indicados pelo Secretário (a) Municipal de Saúde para participar do “III Encontro de Formação dos Tutores Municipais do PlanificaSus Paraná, que será trabalhado sobre a Imunização, faz-se necessário portanto a convocação do técnico da sala de vacina juntamente com o tutor.

A oficina acontecerá no dia 09 de Maio de 2022, às 08h30min até as 17:00 hrs, na 18ª Regional de Saúde - Cornélio Procópio - PR.

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Atenciosamente:



Eliana de Fátima Catussi Pinheiro  
Diretora da 18ª Regional de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL  
**NOVA SANTA BÁRBARA**

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Ana. Alia de Sombra Teixeira</i>	Cargo ou Função: <i>Tec. de Enfermagem</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
09/09/22	40,00			40,00
<b>TOTAL</b>				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				40,00
				R\$

Nome: <i>Ana. Alia de Sombra</i>	Nome: <i>Rhuy</i>	Nome:
Assinatura do Funcionário <i>02/05/22</i>	Secretário	Assinatura do Tesoureiro

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
09/05/22	despesa com alimentação no transporte do planejado SUS.

Observações:



# PLANIFICAÇÃO DE PARANÁ

101 RS - Conselho Proctoria

PARANÁ

Relatório de Formação dos Tutores Municipais e da AAE do Município de Paraná  
 Data: 08 de Maio de 2022  
 Município: Paraná  
 Município: Paraná

## LISTA DE PRESENCIA

Nº	Nome completo	Município	Categoria Profissional	Tempo de serviço em anos	Assinatura
1	Adinei Paulo Vendrick	Dourados	Professores	10	[Assinatura]
2	Maria Elize de Melo	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
3	Belquize Travenca Lopes	São José do Rio Preto	Professores	10	[Assinatura]
4	Carla Aparecida de Souza	São José do Rio Preto	Professores	10	[Assinatura]
5	Luiz Carlos de Almeida	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
6	Francineide de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
7	Roberto de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
8	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
9	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
10	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
11	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
12	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
13	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
14	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
15	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
16	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
17	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
18	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
19	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]
20	Adriana de Souza	Paraná	Professores	10	[Assinatura]

## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/05/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.04.28  
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0057-4 - ASSAI

CONTA: 620.780-4

FAVORECIDO: ANA ALICE DE SANTANA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 046.983.949-02

VALOR: R\$ 40,00

DEBITO EM: 10/05/2022

=====

DOCUMENTO: 051001

AUTENTICACAO SISBB: 9.341.40C.8B7.190.932

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.