



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
1101	01/03/2019	1101	773/2019	394/2019	

Licitação	Número
Tip	
Sam 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							

Crédor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS	3064-3	990.098.979-15
Endereço		Bairro
AGUA DO HIRANO, 870		AGUA DO HIRANO
Cidade/UF	CEP	Fone
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	91541823
		Tipo de conta bancária
		Conta Corrente
		Banco
		237
		Agência
		574
		Conta
		501298-8

Classificação da despesa	Valor
2490 08 Secretaria Municipal de Saúde	
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 100,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 100,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde -	030101	01/03/2019
			R\$ 100,00

Recibo do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 394/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDENIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 MICHELE SOARES DE JESUS



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: **773/2019** Emitido em: **14/02/2019** Requisição Nº: _____ Empenho Nº: **394/2019**

Modalidade de Licitação: **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: **ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS**
 Matrícula: **3064-3** CPF/CNPJ: **990.098.979-15**
 Endereço: **AGUA DO HIRANO, 870** Bairro: **AGUA DO HIRANO**
 Cidade: **NOVA SANTA BÁRBARA/PR** CEP: **86250-000** Fone: **91541823** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **237** Agência: **574** Conta: **501298-8**

Classificação da despesa:
 08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo do empenho: **R\$ 100,00**
 08.001 Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado: **R\$ 100,00**
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Saldo a liquidar: **R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações: _____

Retenções: _____
 Total de retenções: **R\$ 0,00**
 Valor líquido: **R\$ 100,00**

Servidor que autorizou a liquidação: **43221 - MICHELE SOARES DE JESUS**

Histórico: **DECLARANDO QUE OS SERVIÇOS/OBRAS/MATERIAIS A QUE SE REFERE ESTA LIQUIDAÇÃO FORAM RECEBIDAS PELA ADMINISTRAÇÃO.**

Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor

MICHELE SOARES DE JESUS

74918-5

Recibido
 em 07/17
 01/60338-4

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
394/2019	Ordinário	14/02/2019		

Licitação	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

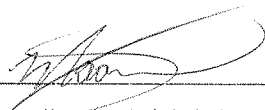
Credor	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	3064-3	990.098.979-15				
ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS						
Endereço	Bairro					
AGUA DO HIRANO, 870	AGUA DO HIRANO					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Nova Santa Bárbara/PR	86250-000	91541823	Conta Corrente	237	574	501298-8

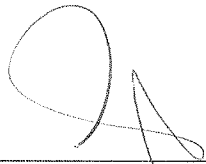
Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 95.170,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 100,00
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 95.070,00

Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA ANTONIO FABIANO MENESES DOS SANTOS, QUE LEVARÁ A PACIENTE ROSELI SANTOS DIAS, PARA CONSULTA MÉDICA NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA BAREATRICA, HO DIA 19 DE FEVEREIRO DE 2019, NO HOSPITAL ANGELINA CARON, NA CIDADE DE CURITIBA-PR. A SAIDA DO MUNICIPIO SERA NO DIA 19/02/2019 AS 00:00 E RETORNO NO MESMO DIA.


Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor


LAURITA DE SOUZA CAMPOS
Contador


MICHELE SOARES DE JESUS



E-304

C-2490
F-30643

PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº046/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA 14/02/2019

ASSUNTO: Solicitação de diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde solicito o empenho e pagamento de uma diária no **valor total de R\$1000,00 (cem Reais)**, para o Servidor **Antonio Fabiano Meneses dos Santos** qual levara os paciente para realização consulta para realização de cirurgia bareatrica. Informo que o Servidor sairá de Nova Santa Bárbara no dia **19/02/2019** às **00:00 horas** e retornando no mesmo dia

Paciente: Roseli Santos Dias

Hospital: Angelina Caron(Curitiba) PR

Especialidade: Consulta bareatrica

Horario :07:00 horas

Paciente Luciano Francioli

Hospital > Hospital Angelina Caron (Curitiba)

Especialidade : consulta avaliação bareatrica.

773

Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus

Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____
Nome


Assinatura

14/02/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2461/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
19/02/2019

SAÍDA:
00:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSELI DOS SANTOS DIAS	CONSULTA BARIATRICA	HOSPITAL ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	ACOMP (DN. TEREZA DA SAÚDE)			
3	LUCIANO FRANCIOLI	CONSULTA BARIATRICA	HOSPITAL ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		FABIANO		
VEICULO:		FIAT TORO		

Serviço de Cirurgia Bariátrica

Declaro que para os devidos fins, que a paciente Luciano Francioli possui consulta agendada para o dia 19/02/2019
Na especialidade de Cirurgia Bariátrica.

O paciente deve seguir as seguintes orientações:
Horário: 07:00hrs da manhã no setor de Ambulatório
Documentos: Rg, CPF e Cartão SUS

Atenciosamente, Equipe Gastroplastia Brasil.

Equipe Gastroplastia Brasil

Dr. Wilson Paulo dos Santos

Contato:

(41) 3513-3944 - Keila/Margarete/Andrey

gastroplastiabrasilsus@gmail.com



Gastroplastia
B r a s i l



Sociedade Hospitalar
Angelina Caron
SUS - Sistema Único de Saúde
SESA - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Serviço de Cirurgia Bariátrica

Declaro que para os devidos fins, que a paciente Roseli dos Santos Dias possui consulta agendada para o dia 19/02/2019
Na especialidade de Cirurgia Bariátrica.

O paciente deve seguir as seguintes orientações:
Horário: 07:00hrs da manhã no setor de Ambulatório
Documentos: Rg, CPF e Cartão SUS

Atenciosamente, Equipe Gastroplastia Brasil.

Equipe Gastroplastia Brasil

Dr. Wilson Paulo dos Santos

Contato:

(41) 3513-3944 - Keila/Margarete/Andrey

gastroplastiabrasilsus@gmail.com



Gastroplastia
B R A S I L



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 ESTORNO DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Pagamento Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
10	25/04/2019	1101	1101	773/2019	394/2019	

Licitação
Tipo
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
Fornecedor
ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS
Endereço
AGUA DO HIRANO, 870
Cidade/UF
Nova Santa Bárbara/PR
CPF/CNPJ
990.098.979-15
Bairro
AGUA DO HIRANO
FAX
FAX
CEP
86250-000
Matrícula
3064-3
Fone
91541823

Classificação da despesa
2490 08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
Valor
R\$ 100,00

Outras informações

Descrição
ESTORNO DE PAGAMENTO FEITO EM DUPLICIDADE


Retenções
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 100,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 030101	01/03/2019	R\$ 100,00

Recibo
ANULAÇÃO da importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 394/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



Katia Gardelia dos Santos
Emissor

MICHELE SOARES DE JESUS

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.36
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA - EC 29
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 7.498-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA
CONTA: 60.338-4

FAVORECIDO: ANTONIO FABIANO MENESES SANTOS
CPF/CNPJ: 990.098.979-15
VALOR: R\$ 100,00
DEBITO EM: 01/03/2019

=====

DOCUMENTO: 030101
AUTENTICACAO SISBB: A.2C5.12E.979.801.C7A

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.