



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°
3078	24/06/2022	3083	2892/2022	1743/2022	

Licitação _____
 Tipo _____ Número _____
 Sem licitação _____

Contrato/Aditivo _____
 Resultado Contrato _____ Aditivo _____
 Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____
 Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____

Credor _____
 Fornecedor _____

DANIELA DOS REIS BUENO Matrícula 41687-8 CPF/CNPJ 075.371.059-52

Endereço Rua Manoel Antonio Teixeira QD 7 LT, 46 Bairro QD 7 LT 8

Cidade/Município/Vicinalidade: Moinhos Braz/PR CEP 84950-000 Fone 43999232946
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco 237 Agência 57-4 Conta 4564-0

Classificação da despesa 2720 08 Secretaria Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 08.001 Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 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

Senhor que autorizou o pagamento _____

034730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos	Documento	Data	Valor
0024 - Transferências de Outros Programas	Conta bancária 272 - FMS NOVA SANTA	00128809	24/06/2022
			R\$ 40,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1743/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

 KATZA GARDENIA DOS SANTOS
 Tesoureira

 ROSANA RUY DE SOUZA

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

Emitido em
20/06/2022

Requisição N°

Empenho N°
1743/2022

Número

Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

DANIELA DOS REIS BUENO

Matrícula
41687-8

CPF/CNPJ
075.371.059-52

Antonio Teixeira QD 7 LT, 46

Bairro
QD 7 LT 8

PR

CEP
84950-000

Fone
43999232946

Tipo de conta bancária
Conta Corrente

Banco
237

Agência
57-4

Conta
4564-0

08 Secretaria Municipal de Saúde

Saldo do empenho
R\$ 40,00

08.001 Fundo Municipal de Saúde

Valor liquidado
R\$ 40,00

08.001.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

08.001.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Saldo a liquidar
R\$ 0,00

08.001.14.01.2024 Transferências de Outros Programas

Total de retenções
R\$ 0,00

autorizou a liquidação
ROSANA RUY DE SOUZA

Valor líquido
R\$ 40,00

IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM
PARA A ENFERMEIRA DANIELA DOS REIS BUENO, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO DE
EM SISTEMA GAL (GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL) NO ANFITEATRO DA 18ª REGIONAL DE
DE CORNELIO PROCOPIO, DIA 22 DE JUNHO DE 2022.

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

ROSANA RUY DE SOUZA

272-7

Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Tipo: Ordinário Emitido em: 20/06/2022 Requisição N°: Req. Compra N°:

Número:

Aditivo: Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Matrícula: 41687-8 CPF/CNPJ: 075.371.059-52

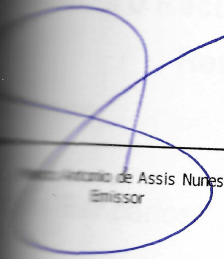
Bairro: QD 7 LT 8

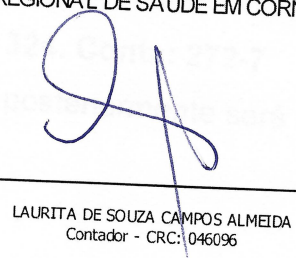
CEP: 84950-000 Fone: 43999232946 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 237 Agência: 57-4 Conta: 4564-0

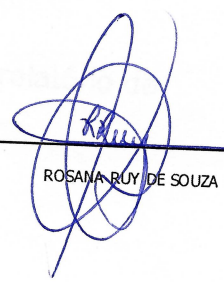
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
SERVIDORES EFETIVOS
Transferências de Outros Programas
Do Exercício

Saldo anterior: R\$ 5.220,00
Valor empenhado: R\$ 40,00
Saldo atual: R\$ 5.180,00

EMPENHO QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO PARA A SRA. CORNELIA DOS REIS BUENO, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO DE CAPACITAÇÃO EM SISTEMA GAL (GERENCIADOR DE LABORATORIAL) NO ANFITEATRO DA 18ª REGIONAL DE SAÚDE EM CORNELIO PROCOPIO, DIA 22 DE JUNHO DE 2022.


Assis Nunes
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 201/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 20/06/22

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 **Daniela dos Reis Bueno**, a qual irá participar de uma Reunião de Capacitação em Sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) no anfiteatro da 18ª Regional de Saúde em Cornélio Procópio no dia 22/06/2022 (quarta-feira), com saída prevista as 07:30 horas. Conforme Ofício em anexo.

Pagar com o **Recurso da Fonte 324. Conta: 272-7**

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

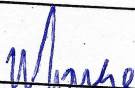
Banco Bradesco

Agência: 0057

Conta Corrente: 0004564-0


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

20 / 06 / 22
Data

Cornélio Procópio, 15 de junho de 2022

DE: SCVSAT/18.^a Regional de Saúde/SESA-PR
PARA: Vigilâncias Sanitária, Ambiental e Epidemiológica

Assunto: **Convocação para capacitação em sistema GAL**

Prezado(a) Senhor(a):

Convocamos os técnicos das Vigilâncias de seus municípios para reunião de capacitação em sistema GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial).

É imprescindível a participação de técnicos que atuam ou irão atuar com envio de amostras biológicas humanas e animais, também amostra de água (ambiental).

A capacitação será realizada por profissional do LACEN/SESA-PR.

DATA DO EVENTO: Dia 22 de Junho de 2022

LOCAL DO EVENTO: Anfiteatro da 18.^a Regional de Saúde - 2.^o Andar.

PROGRAMAÇÃO GERAL

Período da Manhã

Público Alvo – Laboratórios da Rede e Hospitais

08:30hs as 9:30hs – Conversa com responsáveis da Regional, Covid, Tuberculose, Hanseníase e Resistência Bacteriana, principais problemas que ocorrem no âmbito Regional, Municípios, Laboratórios, para cadastro, liberação de laudos, relatórios dentre atividades correlatas dentro do GAL.

10:00hs as 11:00hs - Revisão do processo de Cadastro e Liberação de Exames no Gal Biologia Médica – COVID, Tuberculose, Hanseníase e Resistência Bacteriana junto a Hospitais e Laboratórios da Rede.

11:00hs – Demonstração do Gal Controle de Qualidade e como preencher e enviar as lâminas ao Lacen – Laboratórios da Rede

Período da Tarde

Das 13:00hs as 17:00hs - GAL AMBIENTAL E ANIMAL

Público Alvo: Técnicos de Vigilância Sanitária e Ambiental da RS e dos municípios

Certos de vossa compreensão e atendimento ao que foi solicitado.

Desde já, agradecemos.

Atenciosamente,


Mathheus José Silva Cardoso
Chefe DVVGS/18.^a RS



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Daniela de Reis Bueno</i>		Cargo ou Função: <i>Enfermeira</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
<i>22/06/22</i>	<i>40,00</i>			<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				40,00
				RS

Nome: <i>[Signature]</i> Assinatura do Funcionário <i>24 / 06 / 22</i>	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
---	---	-----------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>22/06/22</i>	<i>Participação do sumário do Capacitacionio em Sistema GAL</i>

Observações:

LISTA DE PRESENÇA DE TREINAMENTO

EVENTO: GAL BIOLOGIA MEDICA – CONTROLE DE QUALIDADE TUBERCULOSE, CADASTROS BACTERIAS E COVID REDLAB

PALESTRANTE: GEAN CARLOS GODOY DE OLIVEIRA

INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: LACEN GUATUPE

LOCAL: 18 RS CORNELIO PROCOPIO

HORÁRIO/ PERÍODO: 08:30 AS 12:00 HS

DATA: 22/06/2022

N°	NOME LEGÍVEL	RG	LACEN/PR ASSINLAR X	INSTITUIÇÃO		ASSINATURA	
				OUTRA (ESPECIFICAR)	MANHÃ	TARDE	
	Gerardo C. C. da Silva	89521718		C-5 Nova C. de Olinda	<i>[Signature]</i>		
	Daniela dos Reis Gomes	110852088		Nova Santa Barbara	<i>[Signature]</i>		
	Alessandra JL	6887252-9		CP	<i>[Signature]</i>		
	Ammanda R. Lopes Moreira	9771082-1		GS	<i>[Signature]</i>		
	Luana Rafaela Mendes	8908604-8		SMS Coaraciópolis	<i>[Signature]</i>		
	Rafaela Bezerra P. S. T.			Sese S. V. S. T.	<i>[Signature]</i>		
	Guilherme D. Field			Hospital - Setao	<i>[Signature]</i>		
	Crystianne Lemes Barboza	4469220-0		Sertanejas S. S.	<i>[Signature]</i>		
	Emeluzia Soares Marmim	6314895-4		VISA ANOIRIA	<i>[Signature]</i>		
	Revelene Nunes Marcelino	6.963.542-3		Epidemiologia Andaraí	<i>[Signature]</i>		
	Andrezza Martins	8.244.003-8		Epidemiologia Andaraí	<i>[Signature]</i>		
	MARLENE GODOY BERNARDINO	6.281.387-3		VISA ANDARAÍ	<i>[Signature]</i>		
	Priscilla C. P. Batista Silva	1.536.076-1		VISA Sete Lagoas	<i>[Signature]</i>		
	Andriana Austina Cruz	58805940		bob. C. I. S. M. D. P.	<i>[Signature]</i>		
	Carla Juliana Azeiteiro	7070.175-3		VISA PATROCINADOR	<i>[Signature]</i>		
	Priscilla Fernandes P. dos Santos	8910200-6		Nova Fátima	<i>[Signature]</i>		

IMPRIMIR FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FMS NOVA SANTA BAR ASSIST
Conta Origem:	0910/006/00000272-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	08.854.896/0001-88

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Conta Destino:	0057/00000004564-0
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome do Destinatário:	DANIELA DOS REIS BUENO
CPF/CNPJ Destinatário:	075.371.059-52
Valor:	R\$ 40,00
Valor da Tarifa:	R\$ 5,22
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Histórico:	TED

Data de Débito:	24/06/2022
Data da Operação:	24/06/2022
Código da Operação:	00128809
Chave de Segurança:	KJ3R4AGGT9E8GF9N

Operação realizada com sucesso.