



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
856	22/02/2019	857	94/2019	119/2019	

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

DARCY MOREIRA BRANCO

Matrícula

868-1

CPF/CNPJ

796.155.549-87

Endereço

ZACARIAS LEVIES GONCALVES, 202 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

4332661142

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco Agência

237 574

Conta

500285-0

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

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 - 022201 22/02/2019 R\$ 100,00

Recibo

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 119/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tesoureira

MICHELE SOARES DE JESUS



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 **94/2019** Entido em **07/01/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **119/2019**

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 **DARCY MOREIRA BRANCO** Matrícula **868-1** CPF/CNPJ **796.155.549-87**
 Endereço **ZACARIAS LEMES GONCALVES, 202 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661142** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500285-0**

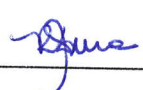
Classificação da despesa
 08 Secretaria Municipal de Saúde
 08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo do empenho R\$ 200,00
 10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado R\$ 100,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à liquidar R\$ 100,00

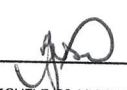
Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação
 37141 - MICHELE SOARES DE JESUS

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


 ROSEMEIRE LUIZ DA SILVA
 Emissor


 MICHELE SOARES DE JESUS

7498-5

Bladaro
 ay 0057-4
 e1 620285-3



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 **119/2019** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/01/2019** 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 **DARCY MOREIRA BRANCO**

Endereço **ZACARIAS LEMES GONCALVES, 202 - CASA**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR**
Matrícula **868-1** CPF/CNPJ **796.155.549-87**
Bairro **CENTRO**
CEP **86250-000** Fone **4332661142** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500285-0**

Classificação da despesa
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
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Saldo anterior **R\$ 101.700,00**
Valor empenhado **R\$ 200,00**
Saldo atual **R\$ 101.500,00**

Outras informações

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA DARCY MOREIRA BRANCO, PARA CUSTEAR DESPESAS, EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR, NO DIA 18 DE JANEIRO DE 2019, PARA LEVAR O PACIENTE ANGELA MARIA DA SILVA NO HOSPITAL HU CAJURU (CURITIBA - PR) CONSULTA COM CIRURGIÃO TORAXICO.

Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor

LAURITA DE SOUZA CAMPOS
Contador

MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

*Troço
Lavoural*

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº012/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA03/01/2019

ASSUNTO: Solicitação de diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde solicito o empenho e pagamento de uma diária no **valor total de R\$100,00 (CemReais)**, para o Servidor **Darcy Moreira Branco** qual levara os paciente para realização retorno cirurgico. Informo que o Servidor sairá de Nova Santa Bárbara no dia 18/01/2019 às 06:00 horas e retornando no mesmo dia

Paciente: Angela Mria da Silva

Hospital: HU Cajuru (Curitiba) PR

Especialidade: Consulta Cirurgiao Toraxico

Horario :14:00 horas

Paciente Maria Candida dos Santos

Hospital > Hospital do Trabalhador (Curitiba)

Especialidade : Consulta avaliação cirúrgica Ortopedista

Horario: 13 horas da manha

Paciente : Vanessa dos Santos , Vilma Simone 3Miamoto

Alta Hospitalar após realizar cirurgia Bareatrica nos Hospital Agelina Caron .

Atenciosamente,

Michele Soares de Jesus
Michele Soares de Jesus

Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome

Fallini
Assinatura

03/01/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2324/2018

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
18/01/2019

SAÍDA:
06:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANGELA MARIA DA SILVA	32661778	HU CAJURU	POSTO
2	VANESSA SANTOS	ALTA HOSPITALAR	991840056	RUA AUGUSTINHO RIBEIRO BATISTA, N57, CHACARA OLHOS DA AGUA DA POUSADA DA ALVANI
3	VILMA SIMONE MIAMOTO	ALTA HOSPITALAR	991245293	RUA AUGUSTINHO RIBEIRO BATISTA, N57, CHACARA OLHOS DA AGUA DA POUSADA DA ALVANI
4	CLAUDEMIR DONIZETE	999581362		POSTO
5	MARIA CANDIDA DOS SANTOS	991965234/997120440	HOSP. DO TRABALHADOR	PEGAR NA CASA
6	ANDRESSA JAMMAL (ACOMP ADAIANA)	991559028		
7	GISLAINE GOMES DA SILVA (ACOMP ADAIANA)	991822764		
MOTORISTA:			DARCY	
VEÍCULO:			SPIN PRETA	

77 3266-5778



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

2ª Via

SUS

Número: ANGELA MARIA DA SILVA
Mãe: EDNA DOS SANTOS DIAS
Sexo: FEMININO
Município de Residência: NOVA SANTA BARBARA
Endereço: CAIS FLORIANO NOCKO, 872, BAIRRO NAO
INFORMADO, 86250000

Dt. de Nascimento: 05/11/1975 Idade: 42 ANO(S)
Cartão Nacional: 160989600550001
Raça/Cor: SEM INFORMACAO
UMS Responsável: 18ª REGIONAL DE SAUDE CORNELIO
Telefone(s): (43) 32661253

Encaminhamento para Outros Profissionais

CBO: MEDICO CIRURGIAO TORACICO
Área de atuação: CIRURGIA TORÁCICA GERAL
Estabelecimento de Saúde Solicitante:

Diagnóstico

Primário:

Motivo de Referência:

Exame Complementar já realizado:

Terapêutica Utilizada:

CURITIBA, 20 de Agosto de 2018.

MICHELLE FUSTINONI DE ALMEIDA
AGENDAMENTO ADMINISTRATIVO

Autorização de Consulta

Código de Transação : 2019/47131838

Estabelecimento Realizador: HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU
Endereço: RUA ROCKEFELLER nº1450 Bairro REBOUÇAS
Fone: (41) 3271-3000

CBO: MEDICO CIRURGIAO TORACICO
Área de atuação: CIRURGIA TORÁCICA GERAL
Profissional: PAULO DE SOUZA FONSECA GUIMARAES

Data: 18/02/2019

Horário: 14:00

Favor comparecer 20 minutos antes do horário.

Conclusão da Consulta

Código de Transação : 2019/47131838

- Retorno Data: ____/____/____ Hora: ____:____
- Solicitado(s) SADT
- Encaminhamento Para Outros Profissionais
- Encaminhamento para UMS de origem

E 119
 pg. 22/02
 n.º 856



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BARBARA

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Darcy Fausto Branco</i>	Cargo ou Função: <i>Intendente</i>
Orgão: Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N.º: Solicitação N.º:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM _____ / ____ / ____ N.º DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

RESUMO DAS DESPESAS				
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>18/01/19</i>	<i>10000</i>			
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>10000</i>

Nome: <i>[Signature]</i>	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: _____
		Assinatura do Tesoureiro

HISTÓRICO DO ITINERÁRIO	
DATA	
<i>18/01/19</i>	<i>Viagem realizada Curitiba nos Hospitais Hospital Capuru, Hosp do Trabalhador e Alta Hospitales, pacientes Angella m. de Silva, Valmo Simone, Miamoto, Madalena Ronzetti, Maria C. dos Santos, Lindress e Gislaide Gomes de Silva C.V. n.º 2324/2018</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA
Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2324/2018

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
18/01/2019

SAÍDA:
06:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANGELA MARIA DA SILVA	32661778	HU CAJURU	POSTO
2	VANESSA SANTOS	991 855653 ALTA HOSPITALAR	991840056	RUA AUGUSTINO RIBEIRO BATISTA, CHACARA OLHOS AGUA DA POUSADA ALVANI
3	VILMA SIMONE MIAMOTO	ALTA HOSPITALAR	991245293	RUA AUGUSTINO RIBEIRO BATISTA, CHACARA OLHOS AGUA DA POUSADA ALVANI
4	CLAUDEMIR DONIZETE	999581362		POSTO
5	MARIA CANDIDA DOS SANTOS	991965234/997120440	HOSP. DO TRABALHADOR	PEGAR NA CASA
6	ANDRESSA JAMMAL (ACOMP ADAIANA)	991559028		
7	GISLAINE GOMES DA SILVA (ACOMP ADAIANA)	991822764		
MOTORISTA:		DARCY		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		



Emissão de comprovantes

G331220949249321011
22/02/2019 09:52:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.43
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI
CONTA: 620.285-3

FAVORECIDO: DARCY MOREIRA BRANCO
CPF/CNPJ: 796.155.549-87
VALOR: R\$ 100,00
DEBITO EM: 22/02/2019

=====

DOCUMENTO: 022201
AUTENTICACAO SISBB: 2.EB1.465.CCB.836.EDF

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.