



# 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°
<b>5014</b>	30/11/2021	5014	4689/2021	2974/2021	

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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_

**DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA** 39669-9 072.989.679-08

Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
RUA JUN ARAKAWA MENDES GII, 0 - CASA CENTRO

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
São Sebastião da Amoreira/PR 86240-000 43996054008 Conta Poupança 104 910-5 1300037473-2

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
2710 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\$ 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
00324 - Transferências de Outros Programas	Conta bancária 272 - FMS NOVA SANTA 99904388	30/11/2021	R\$ 40,00

Recibo  
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2974/2021.

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

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

  
KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tespoureira

  
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 **4689/2021** Emitido em **26/11/2021** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2974/2021**

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 **DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA** Matrícula **39669-9** CPF/CNPJ **072.989.679-08**  
Endereço **RUA JUN ARAKAWA MENDES GIL, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **São Sebastião da Amoreira/PR** CEP **86240-000** Fone **43996054008** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **104** Agência **910-5** Conta **1300037473-2**

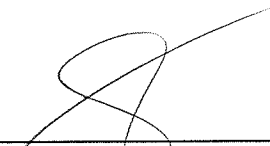
Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**08 Secretaria Municipal de Saúde** Saldo do empenho **R\$ 40,00**  
**08.001 Fundo Municipal de Saúde** Valor liquidado **R\$ 40,00**  
**10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde** Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS**  
**2710 00324 Transferências de Outros Programas**

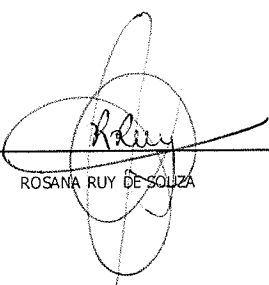
Outras informações \_\_\_\_\_

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 DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTACAO A ENFERMEIRA DIENNY MANUELLI LOURENÇO DE MOURA, QUE IRÁ PARTICIPAR DO " I ENCONTRO DE FORMAÇÃO DOS TUTORES MUNICIPAIS DO PLANIFICASUS PARANA" QUE SERA REALIZADO NA 18ª REGIONAL DE SAUDE EM CORNELIO PROCOPIO NO DIA 29/11/2021 (SEGUNDA FEIRA), COM SAIDA PREVISTA AS 07:30 HORAS.

  
\_\_\_\_\_  
Marco Antonio de Assis Nunes  
Emissor

  
\_\_\_\_\_  
ROSANA RUY DE SOUZA

272-7



## 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 **2974/2021** Tipo **Ordinário** Emitido em **26/11/2021** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 **DIENNY MANUELLI LOURENÇO DE MOURA** Matrícula **39669-9** CPF/CNPJ **072.989.679-08**

Endereço **RUA JUN ARAKAWA MENDES GII, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**

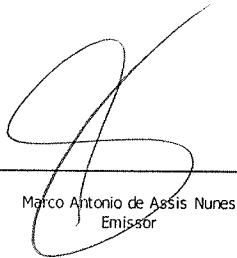
Cidade/UF **São Sebastião da Amoreira/PR** CEP **86240-000** Fone **43996054008** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **104** Agência **910-5** Conta **1300037473-2**

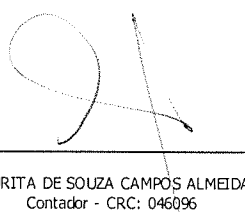
Classificação da despesa		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 5.240,00
08.001	Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 40,00</b>
2710	00324 Transferências de Outros Programas	Saldo atual
	Do Exercício	<b>R\$ 5.200,00</b>

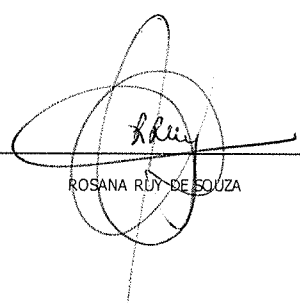
Outras informações \_\_\_\_\_

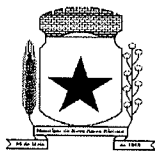
Histórico \_\_\_\_\_

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO A ENFERMEIRA DIENNY MANUELLI LOURENÇO DE MOURA, QUE IRÁ PARTICIPAR DO " I ENCONTRO DE FORMAÇÃO DOS TUTORES MUNICIPAIS DO PLANIFICASUS PARANA" QUE SERA REALIZADO NA 18° REGIONAL DE SAUDE EM CORNELIO PROCOPIO NO DIA 29/11/2021 (SEGUNDA FEIRA), COM SAIDA PREVISTA AS 07:30 HORAS.

  
Marco Antonio de 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 368/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 26/11/21

**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 **Dienny Manuelli Lourenço de Moura**, a qual irá participar do "I Encontro de Formação dos Tutores Municipais do PlanificaSus Paraná" na 18ª Regional de Saúde em Cornélio Procópio no dia **29/11/2021** (segunda-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 Caixa Econômica Federal

Agência: 0910-013

Conta Poupança: 37473-2

C - 2710  
F - 396699

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

Mouco  
Nome

[Assinatura]  
Assinatura

26 / 11 / 21  
Data

Ofício. nº 037/DIR/18RS/SESA

Cornélio Procópio, 25 de Novembro de 2021.

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

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

**Assunto: Convite "I 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.

A expansão para todas as Regiões do estado foi anunciada no dia 31 de agosto de 2021, e para dar continuidade nas ações convidamos os **Tutores Municipais** indicados pelo Secretário (a) Municipal de Saúde para participar do **"I Encontro de Formação dos Tutores Municipais do PlanificaSus Paraná, dia 29 de novembro de 2021, às 08h30min, na 18ª Regional de Saúde - Cornélio Procópio - PR.**

Bem Vindos à Equipe PlanificaSus Paraná!!!

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Atenciosamente:

  
\_\_\_\_\_  
Edmundo César A. Verona  
Diretor da 18ª Regional de Saúde

**Matheus José Silva Cardoso**  
Chefe DWGS - 18ª RS



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

<b>Funcionário:</b> Guinny Manuelli Lourenço do Moura	<b>Cargo ou Função:</b> Enfermeira
<b>Órgão:</b> Secretaria Municipal de Saúde <b>Unidade Administrativa:</b>	<b>Nota de Empenho N°:</b> <b>Solicitação N°</b>
<b>DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM:</b> <u>09/11/21</u>	
<b>NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA:</b> _____	
<b>TOTAL DO ADIANTAMENTO:</b> _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
29/11/2021				40,00
<b>TOTAL</b>				40,00
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				

**RESUMO DAS DESPESAS**

<b>Nome:</b> <u>Dave</u> Assinatura do Funcionário <u>29/11/21</u>	<b>Nome:</b> <u>RLM</u> Secretário	<b>Nome:</b> Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
29/11/2021	"I Encontro de Formação dos Atôres Municipais de Planejamento SUS Paraná."



Dienny Moura <dienny.moura@gmail.com>

## 1º Encontro de formação dos tutores regionais do Planifica SUS Paraná - 18ªRS

1 mensagem

Formulários Google <forms-receipts-noreply@google.com>  
Para: dienny.moura@gmail.com

29 de novembro de 2021 13:42

Agradecemos o preenchimento de 1º Encontro de formação dos tutores regionais do Planifica SUS Paraná - 18ªRS

Veja as respostas enviadas.

[Editar resposta](#)

---

## 1º Encontro de formação dos tutores regionais do Planifica SUS Paraná - 18ªRS

Bem vindos à equipe Planifica SUS Paraná.

O 1º Encontro de formação dos tutores regionais do Planifica SUS Paraná é um evento voltado aos tutores regionais das 22 regionais de saúde da SESA PR.

29 de novembro de 2021

das 8h30 às 17h00 horas

Local: Auditório 18ªRS Cornélio Procópio

E-mail \*

dienny.moura@gmail.com

Data \*

DD MM AAAA

01 / 02 / 1991

Nome completo \*

Dienny Manuelli Lourenço de Moura

Setor \*

Saúde- Epidemiologia

E-mail \*

dienny.moura@gmail.com

Telefone \*

43996054008

Formação acadêmica \*

Enfermeira

[Crie seu próprio formulário do Google.](#)

[Denunciar abuso](#)

IMPRIMIR

FECHAR



**2ª Via - Comprovante de Transferência de Valores**  
via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	FMS NOVA SANTA BAR ASSIST
<b>Conta Origem:</b>	0910/006/00000272-7

<b>Conta Destino:</b>	0910/1288/000811319888-0
<b>Nome do Destinatário:</b>	DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOUR
<b>Valor:</b>	R\$ 40,00

<b>Data de Débito:</b>	30/11/2021 - 09:02:39
<b>Data da Operação:</b>	30/11/2021
<b>Código da Operação:</b>	99904388
<b>Chave de Segurança:</b>	CUV6PS7AMJ7RQEV7
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	