

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°
1856	27/03/2019	1900	862/2019	471/2019	

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 **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
Endereço **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **52034-2**

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\$ 50,00**

Outras informações

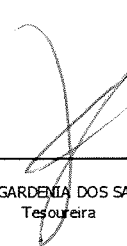
Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 50,00**

Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 032701 27/03/2019 **R\$ 50,00**

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 471/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
Tessoureira


MICHELE SOARES DE JESUS



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **862/2019** Emitido em **20/02/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **471/2019**

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 **EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA** Matrícula **2782-1** CPF/CNPJ **865.433.939-04**
 Endereço **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **São Jerônimo da Serra/PR** CEP **86270-000** Fone **4332671038** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **52034-2**

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

Outras informações

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

Servidor que autorizou a liquidação
40221 - MICHELE SOARES DE JESUS

Histórico
 DECLARAMOS 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

50,00

7498,5

Bradesco
 a/c 57-4

c/ 520311-2



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

Numero: **471/2019** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **20/02/2019** Requisição Nº: _____ Req. Compra Nº: _____

Licitação: _____ Tipo: _____ Número: _____

Sem licitação: _____

Contrato/Aditivo: _____

Sequência: _____ Contrato: _____ Ativo: _____ Início da vigência: _____ Fim da vigência: _____ Fim da vig. atualizada: _____ Início da execução: _____ Fim da execução: _____ Fim da exe. atualizada: _____

Credor: _____

Fornecedor: **EDEZIO RODRIGUES DE PROENÇA** Matrícula: **2782-1** CPF/CNPJ: **865.433.939-04**

Endereço: **PEDRO FERREIRA DA COSTA, 1805 - CASA** Bairro: **CENTRO**

Cidade/UF: **São Jerônimo da Serra/PR** CEP: **86270-000** Fone: **4332671038** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **237** Agência: **574** Conta: **52034-2**


Classificação da despesa: _____

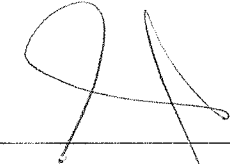
08 Secretaria Municipal de Saúde	Saldo anterior
08.001 Fundo Municipal de Saúde	R\$ 93.920,00
10 301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3 90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 100,00
2490 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 93.820,00

Outras informações: _____

Histórico: _____

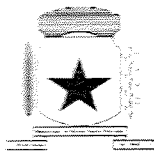
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITACAO DE DIARIA AO MOTORISTA EDEZIO RODRIGUES PROENÇA, QUE LEVARÁ O PACIENTE EVERTON DE PAULA, PARA CONSULTA MÉDICA NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA ORTOPÉDICA, NO DIA 20 DE FEVEREIRO DE 2019, NO HOSPITAL ANGELINA CARON, NA CIDADE DE CURITIBA-PR. A SAÍDA DO MUNICÍPIO SERÁ NO DIA 25/02/2019 ÀS 01:00 E RETORNO NO MESMO DIA.


 Marco Antônio de Assis Nunes
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS
 Contador


 MIRELLE SOARES DE JESUS

E-471



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº050/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA20/02/2019

ASSUNTO: Solicitação de diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde solicito o empenho e pagamento de uma diária no **valor total de R\$100,00 (CemReais)**, para o Servidor **Edesio Rodrigues Proença pacientes para realizações de consulta**. Informo que o Servidor sairá de Nova Santa Bárbara no dia 25/2/2019 às **01:00 horas** e retornando no mesmo dia.

Paciente: Everton de Paula

Hospital: Angelina Caron (Curitiba) PR

Especialidade: Consulta Bareatrica

Horario :0700 horas

Paciente : Adaiana Gesmelita de Assunção

Especialidade : Consulta Bareatrica após cirurgia Angelina Caron Curitiba

Paciente : Jorge Augusto Correia Exaltação

Especialidade : Exames.

C-2400

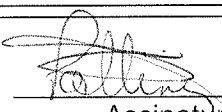
Atenciosamente,


Michele Soares de Jesus

Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

20/02/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 2487/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
25/02/2019

SAÍDA:
01:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EVERTON PAULO	PALESTRA BARIÁTRICA	ANGELINA CARON	
2	ADAIANA GESMELITA DE ASSUNÇÃO	RETORNO CIRURGIA BARIÁTRICA	ANGELINA CARON	
3	JORGE AUGUSTO MARTINS CORREA EZALTAÇÃO	991909375	CENTRAL DE COLETA DE EXAMES – RUA PADRE CAMARGO 290 (TERREO)	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

 GUIA DE COLETA

EXAMES LABORATORIAIS

-----+-----+-----+
 Cliente: 23099691 | JORGE AUGUSTO MARTIS CORREA DA EZAL | 190011437 |
 -----+-----+-----+

Solicitante: NEUSALUZ NEUSA MARIA JEREMIAS LUZ Requisicao:

Origem: 131 ENDOCRINOPEDIATRA GERAL

Destino: 355 OBESIDADE INFANTIL

Comparecer na CENTRAL DE COLETA DE EXAMES

AVENIDA PADRE CAMARGO, 290 (TERREO)

no DIA: 25/02/2019 'as 07:00 HORAS

Instrucoes de Coleta:

) Jejum de 8 horas.

) Fezes; retirar frasco adequado no Laboratorio.

Observ.: Pacientes portadores de Diabetes mellitus devem consultar seu medico a respeito do tempo de jejum indicado.

IMPORTANTE: 1. Os exames serao coletados somente na data e horario agendados.
 2. Apresentacao obrigatoria desta Guia e Carteira do HC.

R E L A C A O D E E X A M E S

LABORATORIO: 1 CENTRAL

EXAME	AMOSTRA E DADO EXTRA	DATA/HORA COLETA
261 CREATININA	SANGUE	25/02/2019 07:00
262 GLICOSE JEJUM	SANGUE	25/02/2019 07:00
278 TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALAC	SANGUE	25/02/2019 07:00
279 TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVI	SANGUE	25/02/2019 07:00
281 UREIA	SANGUE	25/02/2019 07:00
301 HEMOGRAMA C/ CONTAGEM DE PLAQ	SANGUE	25/02/2019 07:00
621 T4 LIVRE (TIROXINA LIVRE)	SANGUE	25/02/2019 07:00
622 TSH (HORM. ESTIMULANTE DA TIR	SANGUE	25/02/2019 07:00
637 INSULINA	SANGUE	25/02/2019 07:00
400 PARASITOLOGICO COM RUGAI	FEZES	25/02/2019 07:00
512 HEMOGLOBINA GLICADA(*)	SANGUE TO	25/02/2019 07:00

Data: 23/02/19

Paciente: Wilson Paulo

Rua: Os. Carlos da. Manka.

Convênio:

Particular SUS Outros: _____

Procedimento:

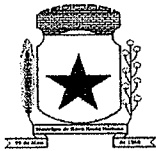
Consulta Retorno Palestra



Gastroplastia
Brasili

Dr. Wilson Paulo dos Santos

(43) 99602-4423



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 421/19
Pg. 27/63
nº 1856.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>EDÉZIO R. PROENÇA</i>		Cargo ou Função: <i>NOTARISTA</i>	
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:		Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº	
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ___/___/___ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____			
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____			

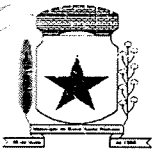
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>25/02/2019</i>	<i>100,00</i>			<i>100,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS <i>100,00</i>

Nome: <i>Edézio R. Proença</i> Assinatura do Funcionário ___/___/___	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>25/02/2019</i>	<i>N. 509 / CURITIBA N. 2487 RING CAEDON EVERTON PAULO</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2487/2019

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
25/02/2019

SAÍDA:
01:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EVERTON PAULO	PALESTRA BARIÁTRICA	ANGELINA CARON	
2	ADAIANA GESMELITA DE ASSUNÇÃO	RETORNO CIRURGIA BARIÁTRICA	ANGELINA CARON	
3	JORGE AUGUSTO MARTINS CORREA EZALTAÇÃO	991909375	CENTRAL DE COLETA DE EXAMES - RUA PADRE CAMARGO 290 (TERREO)	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
MOTORISTA:		EDEZIO		
VEICULO:		SPIN PRETA		



Emissão de comprovantes

G332270901148440016
27/03/2019 09:07:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.24
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: 520.311-2

FAVORECIDO: EDEZIO RODRIGUES DE PROENCA
CPF/CNPJ: 865.433.939-04
VALOR: R\$ 50,00
DEBITO EM: 27/03/2019

=====

DOCUMENTO: 032701
AUTENTICACAO SISBB: 5.78E.BAD.D55.B00.8EA

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.