



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Barbara
Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE PAGAMENTO

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
4407	30/08/2022	4412	4041/2022	2537/2022	

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

Creder

Fornecedor
LENILDO VICENTE DA COSTA Matrícula 1695-1 CPF/CNPJ 769.280.049-91

Endereço
RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA Barro CENTRO

Cidade/UF
Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 4332661221 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Poupança 748 717-0 3235-0

Classificação da despesa
2710 08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS R\$

Outras informações

Retenções

Total de re
R\$
Valo
R\$ 8

Servidor que autorizou o pagamento
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

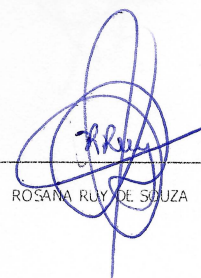
Recursos Documento Data
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 083002 30/08/2022 R\$

Recibo
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2537/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KÁTIA GARDÊNIA DOS SANTOS
Tesoureira


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 **4041/2022** Emitido em **26/08/2022** Requisição N° _____ Empenho N° **2537/2022**

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

LENILDO VICENTE DA COSTA

Matrícula

1695-1

CPF/CNPJ

769.280.049-91

Endereço

RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

CEP

86250-000

Fone

4332661221

Tipo de conta bancária Banco

Conta Poupança 748

Agência

717-0

Conta

3235-0

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo do emp

R\$ 800

Valor liqui

R\$ 800

Saldo à Liqui

R\$ 0

Outras informações

Retenções

Total de reten

R\$ 0

Valor liqui

R\$ 800

Servidor que autorizou a liquidação

234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTES DA SAÚDE LENILDO VICENTE DA COSTA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, PARA SUPRIR AUSENCIA DE MOTORISTAS NAS VIAGENS EMERGENCIAIS E EVENTUAIS FORA DO MUNICÍPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

EDIVANIR MARTINS DE LIMA
Emissor

ROSANA RUY DE SOUZA

17915



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **2537/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **26/08/2022** Requisição Nº _____ Req. at _____

Licitação _____ Tipo _____ 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. atu

Credor _____

Fornecedor **LENILDO VICENTE DA COSTA** Matrícula **1695-1** CPF/CNPJ **769.280.049-91**
Endereço **RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661221** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **748** Agência **717-0** Conta **3235-0**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde
08.001 Fundo Municipal de Saúde
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

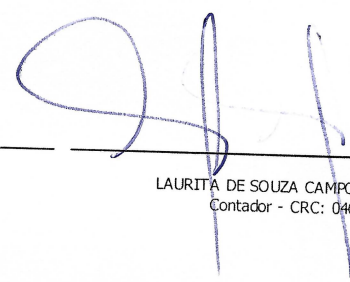
Saldo a _____
R\$ 38.31
Valor empe _____
R\$ 800
Saldo _____
R\$ 37.51

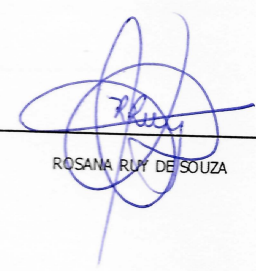
Outras informações _____

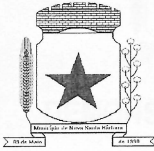
Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTES DA SAÚDE LENILDO VICENTE DA COSTA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, PARA SUPRIR A AUSENCIA DE MOTORISTAS NAS VIAGENS EMERGENCIAIS E EVENTUAIS FORA DO MUNICIPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
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 274/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 26/08/22

ASSUNTO: Solicitação de Diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Chefe da Divisão de Transportes da Saúde, **Lenildo Vicente da Costa**, para suprir a ausência de motoristas nas viagens emergenciais e eventuais realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Rosana Ruy de Souza

Secretária Municipal de Saúde

2710
16951
2532
1556

Recebido por:

Edson
Nome

[Assinatura]
Assinatura

26, 08, 22
Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 25371
Pg 30/08
n: 440

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Genildo V. da Costa</u>	Cargo ou Função:
Órgão: Secretaria Municipal de Saúde Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ____/____/____	
NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
25.26.8.22	100.00			100.00
30.08.22	40.00			40.00
01.09.22	40.00			40.00
02.09.22	40.00			40.00
4.5.09.22	200.00			200.00
7.09.22	40.00			40.00
09.09.22	40.00			40.00
11.09.22	40.00			40.00
13.09.22	40.00			40.00
15.16.9.22	200.00			200.00
17.09.22	20.00			20.00
TOTAL				800.00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

RESUMO DAS DESPESAS

Nome: <u>Genildo</u> Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
25.26.8.22	custas 100 reais restante do relatório anterior 1213.2022
30.08.22	maringá 1244 - 2022
01.09.22	bandeira 1262 - 2022
02.09.22	cornelio 1266 - 2022
04.05.09.22	custas 1282 - 2022
07.09.22	cornelio caderno 2022
09.09.22	bandeira 1306 - 2022
11.09.22	bandeira caderno 2022
13.09.22	bandeira 1324 - 2022
15.16.9.22	campo largo 1345 - 2022
17.09.22	cornelio = 1361 - 2022
	20.00 - reais ficam para o proximo relatório



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1213/2022

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
25/08/2022, 26/08/22

SAÍDA:
13:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROSALINA AMARAL	OTORRINO - SANTA CASA	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	<i>Ana Carolina M. Bittencourt.</i>		<i>Pegar na casa</i>	
4				
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN		

*ficar 100,00 reais para o
proximo rotatório*



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1244/2022

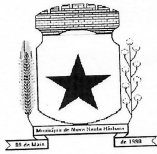
DESTINO:
MARINGÁ

DATA:
30/08/2022

SAÍDA:
03:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOCINEI VALERIO		PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1262/2022

DESTINO:
LONDRINA

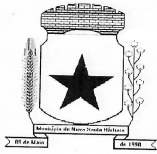
DATA:
01/09/2022

SAÍDA:
05:30 HR

08:30

RESPONSÁVEL:
RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	FERNANDO DUARTE DA SILVA	VASCULAR		
2	ACOMP			PEGAR NA CA
3				
4				
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN / VAN 15		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1266/2022

DESTINO:
CORNELIO

DATA:
02/09/2022

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	SERGIO PERUSSI	NEURO	CISNOP	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3	ILDA SANTOS ARAUJO	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			
5	<i>Emanuelli Proença</i>	<i>oft.</i>	<i>Hosp de Olhos</i>	
6	<i>Acamp</i>			
7	<i>Kaube L. N. Costa</i>			
8	<i>Lucineis Quintino</i>	<i>Urologia</i>		
MOTORISTA		<i>Leonilda</i>		
VEICULO		VAN 15		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1282/2022

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
04-09-2022,05-09-22

SAÍDA:
13:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ANTONIA ROSELI	CARONA		
2	DAVI LORENZO PIMENTEL OK	ENDOCRINO	WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
3	ACOMP OK			
4	GUILHERME HENRIQUE CRUZ BRITO OK	OTORRINO	WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
5	ACOMP OK			
6	HENRIQUE VITORIO GOES OK	CARDIO	WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
7	MARIA LOURDE GOES OK			
8	ACOMP OK			
9	TONHO OK	CARONA		
10	VALDINEIA OK	CARONA		
11	ACOMP OK	CARONA		
12	MARIA CANDIDA OK	Carona	CAMPO LARGO	PEGAR NA CASA
13	ACOMP OK	Carona		
14	LAUDECI FERREIRA DA CRUZ OK	CARONA		
15	ACOMP OK	CARONA		
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN		



SECRETARIA DE SAÚDE
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
02/09/22	Neiva Aparecida V. Sousa	Alta Hospitalar	Walter Drumey	Sidney	21:00 h.		Cornelio Proe	Kuaid
03/09/22	Elayne Felisbino	consulta-	Valerio	Regenio	06:14		Jacarejuba	Spin Preto
04/09/22	Diego Carvalho	Alta Hosp.	Sora	Alexandre	10:15		Sorocaba-SP	Spin Preto
"	Rita Zaganelli	trava de camp.	Patrícia	Sidney	13:00		Landina	Spin
03/09/22	Sebastião de Jesus Opaco	trava de Acampamento	Sora	Dora	07:30		Cornelio Proe - Spin	
05/09/22	maria Luiza Zaganelli	Alta		Clotilde	20:20		Lonchima	Ambulância
06/09/22	Elaine Santos	Climas	Wagner	Sidney	18:00		Baraú	Kuaid
07/09/22	Neuzo Fenício	Alta Hospitalar	Taís	Leonildo	9:00		Arapongas	Spin Preto
07/09/22	maria Cecília Sustel	Encaminhamento	marli	Leonildo	16:00		Cornelio	Spin Preto
10/09/22	Luci néia Frons	Buscar Apoio para transporte	Faú	Jose Wilson	12:00		Dornélio	Spin
10/09/22	Buscar medicamentos (colúno)	Santa Luísa	Simmy	Sidney	21:00		Santa Cruz	Spin
11/09/22	M ^o Loup Zaganelli	consulta-	Faú	Leonildo	14:15		HU Lonchima	Ambulância
11/09/22	Tenico Filho Sampaio	a nova consulta	Bair	Regenio	15:30		Lonchima	Spin
11/09/22	Neio Sano Chape	acompanhote	Faú	Clotilde	19:10		S. Cruz de Cornelio	Spin Preto



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1306/2022

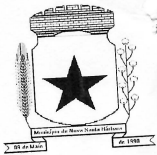
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
09/09/2022

SAÍDA:
07:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
	MARIA LUIZA ZAGANSKI	HU	PEGAR NA CASA VILA RURAL	
	ACOMP			
CONDUCTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	AMBULANCIA NOVA			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1324/2022

DESTINO:
LONDRINA

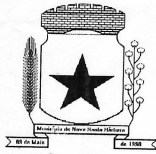
DATA:
13/09/2022

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA CLEUZA DIAS DA SILVA	COLONOSCOPIA	SANTA CASA	PEGAR NA CA
2	ACOMP			
3	<i>Daniel Bittencourt</i>		<i>Hipais</i>	<i>pegar na T</i>
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		AMBULANCIA VERDE		

(4) *comp*



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1345/2022

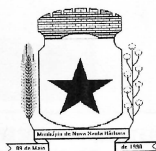
DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
15/09/22 e 16/09/22

SAÍDA:
10:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PAMELA EMANUELLI BRITO	OTORRINO	HOSPITAL WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3				
4	ACOMP	<i>Ana Francis Mendes - Curitiba</i>		
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		KWIDI		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1361/2022

DESTINO:
CORNELIO - PROCOPIO

DATA:
17/09/2022

SAÍDA:
06:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA INEZ IZIDORO	RNM	SANTAC	PEGAR NA CAS
2	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN		

20.00 reais, ficou para o proximo
relatório



Emissão de comprovantes

G3323014092213481
30/08/2022 14:12:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.12.54
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS

AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FMS NOVA ST BARBARA - FUS

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 3.235-0

FAVORECIDO: LENILDO VICENTE DA COSTA

CPF/CNPJ: 769.280.049-91

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 30/08/2022

DOCUMENTO: 083002

AUTENTICACAO SISBB: 3.481.BC1.7B7.020.4A5

Classificação do comprovante

2770 - Recibo Municipal de Nova Santa Bárbara - PR
Recibo Municipal de Nova Santa Bárbara - PR
Recibo Municipal de Nova Santa Bárbara - PR
Recibo Municipal de Nova Santa Bárbara - PR

Outros

Transferência

Transferência eletrônica a pagamento

Transferência eletrônica a débito

Transferência

Transferência eletrônica a débito

Outros

Recibo do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quatrocentos e Oito Reais e Talante Centavos, referente ao pagamento do imposto número 154-2022.

Assinatura

Nova Santa Bárbara

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]