



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número **3478** Data **19/07/2022** Previsão N° **3479** Liquidação N° **3267/2022** Empenho N° **1996/2022** Requisição N°

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

Endereço **RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA** 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 **2710 08 Secretaria Municipal de Saúde**

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Outras informações _____ Valor **R\$ 800,00**

Retenções _____ Total de retenções **R\$ 0,00**

Servidor que autorizou o pagamento **234730 - ROSANA RUY DE SOUZA** Valor líquido **R\$ 800,00**

Recursos **00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)** Conta bancária **17915 - FUS SAUDE 15 FR 303** Documento **071901** Data **19/07/2022** Valor **R\$ 800,00**

Recibo **Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 1996/2022.**

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

 KATIA GARDÊNIA 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

Numero	Entido em	Requisição Nº	Empenho Nº
3267/2022	08/07/2022		1996/2022

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

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

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

Classificação da despesa	Saldo do empenho
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 800,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 800,00
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

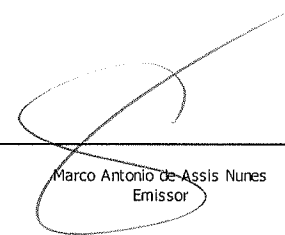
Outras informações

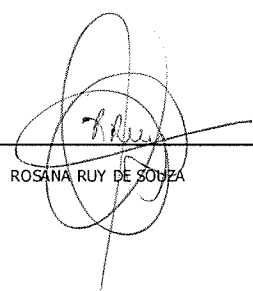
Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 800,00

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 A AUSENCIA DE MOTORISTAS NAS VIAGENS EMERGENCIAIS E EVENTUAIS FORA DO MUNICÍPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


Marco Antonio de Assis Nunes
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9



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 **1996/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **08/07/2022** 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 **LENILDO VICENTE DA COSTA** Matrícula **1695-1** CPF/CNPJ **769.280.049-91**

Endereço **RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA** Bairro **CENTRO**

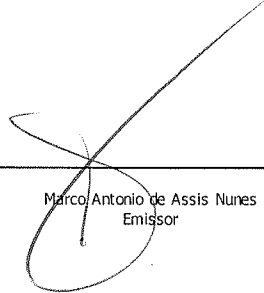
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661221** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **748** Agência **717-0** Conta **3235-0**

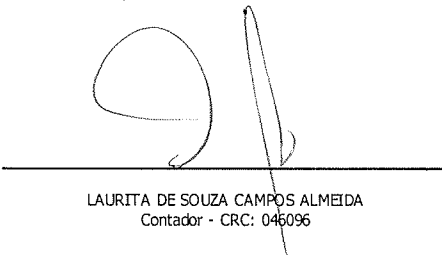
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo anterior**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 50.180,00**
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor empenhado**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 800,00**
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 49.380,00**

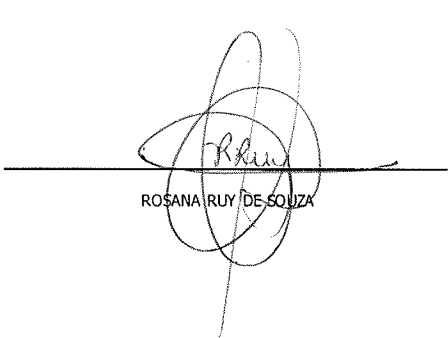
Outras informações _____

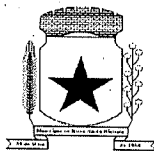
Histórico _____

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 MUNICÍPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.


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 223/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 08/07/22

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.

C. 2210
f. 16951

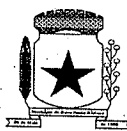

Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

Marco
Nome

[Assinatura]
Assinatura

08/07/22
Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 1996/22
18/19/22
nº 3928

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Serilda V. da Costa</i>	Cargo ou Função:
Orgão: <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> 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
15.07.2022	40,00			40,00
18.07.2022	40,00			40,00
20.21.22.7.22	400,00			400,00
25.07.2022	40,00			40,00
27.07.2022	40,00			40,00
29.07.2022	40,00			40,00
02.08.2022	40,00			40,00
02-03.08.22	160,00			160,00
TOTAL				800,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

RESUMO DAS DESPESAS

Nome: <i>Serilda</i> Assinatura do Funcionário ___/___/___	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
---	---	-----------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
15.07.22	Bondina 992-2022
18.07.22	Bondina 1002-2022
20.21.22.7.22	Guatuba 1020-2022
25.07.22	Bondina 1039-2022
27.07.22	Bondina 1055-2022
29.07.22	Bondina 1066-2022
02.08.22	Assai 1083-2022
2-3.8.22	Campo Largo 1081, 2022
	40,00 ficou para o próximo relatório



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 992/2022

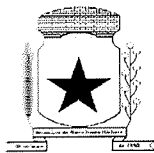
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
15/07/2022

SAÍDA:
10:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA F ARAUJO	ICL	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	MARIA JOANA CARRIEL	HC		
4	ACOMP			
5	LAURA SOARES	ICL	PEGAR VILA RURAL	
6	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1002/2022

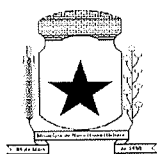
DESTINO:
LONDRINA

DATA:
18/07/2022

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOAO MIIGUEL DONIZETE	NEURO	MEDICALE	
2	ACOMP			
3	GABRIEL RODRIGUES	NEURO	MEDICALE	PEGAR NA CASA IRANI
4	ACOMP			
5	CARMEM DAIANE DE SOUZA	USG	ULTRACLIM	
6	ACOMP			
7	EDSON GOMES DE SOUZA	ALBA BERTOLETE CLIVATI	PEGAR AGEU	
8	ACOMP			
9	ANTONIO DIAS	ICL		
10	ACOMP			
11	LUCIANO DE OLIVEIRA	OFTALON		
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN		



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1020/2022

DESTINO:
CURITIBA

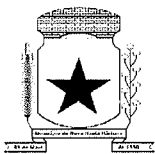
DATA:
20/07/22 e
21/07/22e22/07/2022

SAÍDA:
13:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	PEDRO PIMENTEL ZAGANSKI	HOSPITAL INFANTIL		
2	THAIS GRAZIELI PIMENTEL	ACOMP		
3	VANESSA DOS SANTOS	ACOMP		
4	IGOR GABRIEL GONÇALVES COSTA	HOSPITAL INFANTIL		
5	ELIZELIA GONCLVES	ACOMP		
6	EDNA ZAGANSK DOS SANTOS	SO VAI		
7	ALISSON FERNADO BUAVA	SO VOLTA	41995919550	
8	LUCAS FERNANDO BUAVA	SO VOLTA		
9	MARIA CANDIDA	SO VOLTA		
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN		

FAVOR PEGAR LAUDO HOSPITAL INFANTIL VICTOR
ALEXANDRE DOS SANTOS ROCHA MEDICO VAI DEIXAR
AMBULATORIO.



PREFEITURA MUNICIPAL

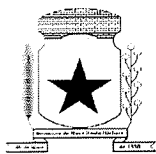
NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1039/2022DESTINO:
LONDRINADATA:
25/07/2022SAÍDA:
05:30HRRESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	IZABEL RODRIGUES OK	NEURO	MEDICALE PEGA NA IGREJA SÃO JOSE	
2	ACOMP OK			
3	LAURA SOARES GABRIEL OK	ICL	PEGAR VILA RURAL	
4	ACOMP OK			
5	VANEZA FERNANDES BIECO OK	OFTALON		
6	ACOMP OK			
7	ESTELA BETTENCORT	SO VOLTA	991078596	
8	NAIR CALISTO SOUZA OK	INTERNAR	ARAPONGAS 09:00	PEGAR NO BAR CIDO
9	ACOMP OK			
10	PAULO QUADROS OK	SAS		
11	SEBASTIAO MELO DE OLIVEIRA	SO VOLTA		
12	MARIA PROENÇA OLIVEIRA	SO VOLTA	991491550	
13	ACOMP			
14	VERA LUCIA CARLOS DA SILVA	PEGAR AGEU		
15	FABIANA RIBEIRO NUNES OK	HC		
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN 211		

16 - Adriano de Barros Branco Proctologista
17 - Solange Cristina do Passos Tomografia Ultrassom



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1055/2022

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
27/07/2022

SAÍDA:
11:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

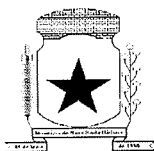
Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	APARECIDA F. ARAUJO	ICL		PEGAR NA CASA
2	ARTHUR MARTINS	FISIO		PEGAR NA CASA
3	ACOMP			
4	LUIZ FERREIRA	OFTALMO		PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
6				

MOTORISTA

Luciano
DARCY

VEICULO

SPIN



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1066/2022

DESTINO:
LONDRINA

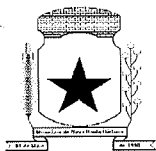
DATA:
29/07/2022

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VANIRA SABINO FARIAS OK	USG	ULTRA CLIN	PEGAR NA IGREJA SÃO JOSE
2	ACOMP OK			
3	RUTINEIA AGNELO OK	USG	ULTRA CLIN	PEGAR NO CELINHO
4	ACOMP OK			
5	SONIA MARIA BRAZ OK	USG	ULTRA CLIN	
6	INES ALEXANDRE CARVALHO OK	RNM		
7	LEONILDA ZAGANSKI OK	RX	ULTRAMED	PEGAR NO POSTO SAUDE
8	GABRIELI ALMEIDA MARTINS OK	DENTISTA		
9	ACOMP OK			
10				
11				
12				
13				
14				
15				

MOTORISTA	LEONILDO
VEICULO	VAN 20



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1083/2022

DESTINO:
ASSAI

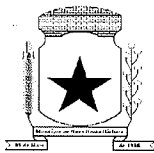
DATA:
02/ 08/2022

SAÍDA:
07:30HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ROGERIO AP. BARBOSA	USG	BR	PEGAR NO CELINHO
2	MARIA JOSE GONÇALVES	USG	BR	
3	ESMERALDA ARAUJO	USG	BR	
4	ACOMP			
5	SEVERINA RODRIGUES	USG	BR	
6	VANDERLI SANTOS MASCARENHAS	USG	BR	
7	LUCIA VIOTTO	USG	BR	
8	THAMIRES KAROLINE	USG	BR	
9	ACOMP			
10	JULIANO S. OLIVEIRA	USG	BR	
11	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN		

gilberto Be Vico particula Ultrason BR



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1081/2022

DESTINO:
CAMPO - LARGO

DATA:
02-08-22,03-08-22

SAÍDA:
13:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LUIZ GABRIEL INACIO REZENDE	OTORRINO	WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		KWIDI		

40,00 - ficou para o próximo relatório



Emissão de comprovantes

G3311916024097141
19/07/2022 16:08:00SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/07/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.08.00
2573902573 SEGUNDA VIA 0003COMPROVANTE 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: 19/07/2022

=====

DOCUMENTO: 071901

AUTENTICACAO SISBB: 0.F90.558.824.188.7EC

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.