



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
1683	13/04/2022	1683	1566/2022	950/2022	

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
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 _____
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 Valor
R\$ 800,00

Outras informações _____


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

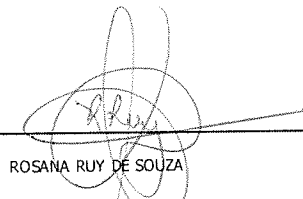
Servidor que autorizou o pagamento _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA
Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 041302 13/04/2022 R\$ 800,00

Recibo _____
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 950/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____


KATIA GARDENIA 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

Requisição Nº _____ Empenho Nº 950/2022
 Número 1566/2022 Emitido em 08/04/2022

Licitação _____ Número _____
 Tipo _____
 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 _____ Matrícula 1695-1 CPF/CNPJ 769.280.049-91
 Fornecedor
LENILDO VICENTE DA COSTA

Bairro CENTRO
 Endereço RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA

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	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 R\$ 800,00
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo a Liquidar R\$ 0,00

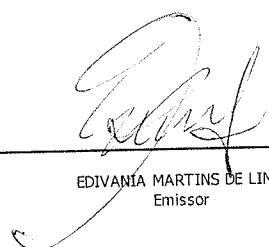
Outras informações _____


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.


 EDIVANIA MARTINS DE LIMA
 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: **950/2022** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **08/04/2022** Requisição N°: _____ Req. Corpra N°: _____

Licitação: _____ Número: _____

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

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

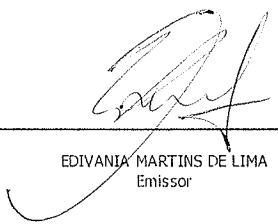
Cidade/UF: **Nova Santa Bárbara/PR** CEP: **86250-000** Fone: **4332661221** Tipo de conta bancária: **Conta Poupança** Banco: **748** Agência: **717-0** Conta: **3235-0**

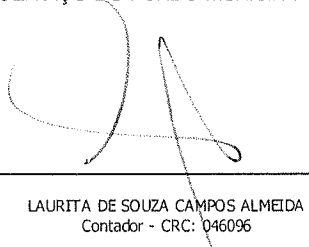
Classificação da despesa		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 78.180,00
08.001	Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0330.2024	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.02	SERVIDORES COMISSIONADOS	R\$ 800,00
2710	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 77.380,00

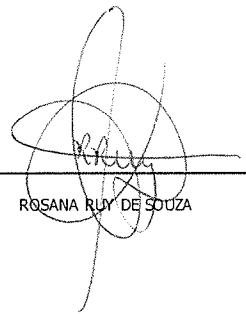
Outras informações: _____

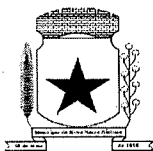
Histórico: _____

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.


EDIVANIRA 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 128/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 08/04/22

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.

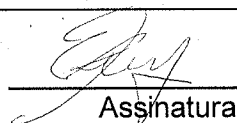
Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

2310
1695
990
1311

Recebido por:


Nome


Assinatura

08 / 04 / 22
Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

E 950/22

18/3/04

no 1683

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

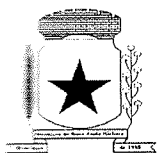
Funcionário: <i>Genilda V. Costa</i>	Cargo ou Função:
Orgão: Secretaria Municipal de Saúde Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ___/___/___	
NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
10-11.04.22	160,00			160,00
12.04.22	40,00			40,00
14.04.22	40,00			40,00
16.04.22	40,00			40,00
18.04.22	40,00			40,00
20.04.22	40,00			40,00
22.04.22	100,00			100,00
24.04.22	40,00			40,00
25.26.04.22	200,00			200,00
28.04.22	40,00			40,00
30.04.22	40,00			40,00
TOTAL				780,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

RESUMO DAS DESPESAS

Nome: <i>Genilda V. Costa</i> Assinatura do Funcionário ___/___/___	Nome: <i>[Signature]</i> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
10-11.04.22	curitiba - 160,00 reais restante do relatório anterior
12.04.22	Ampangas + Bendrina 477.2022
14.04.22	carneiro Pico 506.2022
16.04.22	carneiro - caderno
18.04.22	Bendrina 509.2022
20.04.22	Jacarezinho 528.2022
22.04.22	curitiba 536.2022
24.04.22	Bendrina caderno
25.26.04.22	camp. Largo + curitiba 554.2022
28.04.22	Bendrina 568.2022
30.04.22	carneiro 580.2022



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 469/2022

DESTINO:
CURITIBA

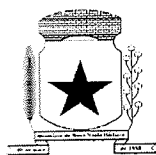
DATA:
10-04-22 e 11-04-22

SAÍDA:
14:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	BRUNA MATOS FARIAS	EXAME VISÃO	BATEL	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3				
4				
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		KWIDI		

160 - Reais ficou 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 477/2022

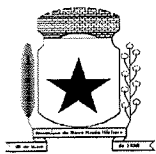
DESTINO:
ARAPONGAS + LONDRINA

DATA:
12/04/2022

SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JULIANA APARECIDA DE SOUZA <i>OK</i>	ORTOPEDIA	ARAPONGAS	
2	MARIA MIERI RIGOTE <i>OK</i>	USG	ULTRA CLIN	
3	DERCIDIO CUNHA <i>OK</i>	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NO POSTO DE SAUDE
4	ACOMP			
5	VANDERLEIA MOREIRA <i>OK</i>	OFTALMO	HOSP DE OLHOS	
6	ACOMP			
7	JOAO DA CRUZ ALVES		R: OSMAR RUPP, 550	PEGAR NO AGEU
8	HELENA AP. PIMENTEL <i>OK</i>	CARDIO	ARAPONGAS	PEGAR NO BAR DO CIDO
9	ACOMP			
10	MARIA HELENA S. SOUZA <i>OK</i>	CARDIO	ARAPONGAS	
11	ACOMP			
12	ARTHUR FELIPE MARTINS <i>OK</i>	FISIO	UNOPAR	PEGAR NA CASA
13	ACOMP DENISE <i>OK</i>			
14	Maria Ap: de Jesus <i>OK</i>	Gen <i>OK</i>	Pegar no posto de saúde	
15	Vanessa de Oliveira	Boto	Do Traci	
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 506/2022

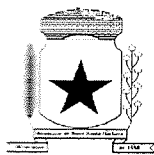
DESTINO:
CORNELIO PROCOPIO

DATA:
14/04/2022

SAÍDA:
12:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ERONDINA LOPES	ECO <i>OK</i>	NEUROCOR	PEGAR VILA RURAL
2	JOAO RODRIGUES	SANTA CASA <i>OK</i>		
3	APOLINARIO ELIAS	ECO <i>OK</i>	NEUROCOR	
4	DOALCEI SALVADOR	ESPIROMETRIA	NEUROCOR	
5	ANTONIO FIDELIS <i>OK</i>	OFTALMO <i>OK</i>	HOSP DE OLHOS	PEGAR NA CASA
6	ACOMP	<i>OK</i>		
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 509/2022DESTINO:
LONDRINADATA:
18/04/2022SAÍDA:
05:30 HRRESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JOSE ERIVANOR OK	ULTRAMED		
2	ACOMP			
3	MARIA INES BARBOSA OK	NEURO	MEDICALE	PEGAR NO MERCADO DO CELINHO
4	ACOMP O			
5	NICOLAS JOSE OK	NEURO	MEDICALE	
6	ACOMP OK			
7	THIAGO VICENTE OK	NEURO	MEDICALE	
8	ACOMP OK			
9	PAULO QUADROS OK	SAS		
10	VALDUIR FERREIRA OK	HOSP DE OLHOS		PEGAR NA CASA
11	ACOMP OK			
12	JOSE BATÍSTA SANTOS OK		HONPAR	PEGAR NA IGREJA SÃO JOSE
13	ACOMP OK			
14	PALOMA DA SILVA BATISTA OK	USG	CLINICA OMORIS	PEGAR NO MERCADO DO CELINHO
15	ACOMP OK			
16	VILMA AGNELO DA SILVEIRA OK			PEGAR NA CASA
17	ACOMP OK			
18	MARIA JOSE SANTOS ALVES OK	SAS	PEGAR NA CASA DO DOMINGOS	
19	ACOMP OK			
20	LUZIA FERREIRA OK		HONPAR	
21	ACOMP OK			
MOTORISTA		LEONILDO		



PREFEITURA MUNICIPAL

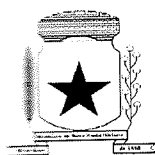
NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

MOTORISTA	LEONILDO
VEICULO	VAN GRANDE

operado de Oliveira para Remoção Ultrasonic
{ fr dia 07/10/9 }

STA CADA
CONDRI/A



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 528/2022

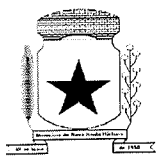
DESTINO:
JACAREZINHO

DATA:
20/04/2022

SAÍDA:
04:00 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	NEIVA KOTAKA	CIRURGIA CATARATAS	PEGAR NA CASA	
2	ACOMP			
3	ANTONIO FIDELIS	CIRURGIA CATARATAS	PEGAR NA CASA	
4	ACOMP			
MOTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	TORO			



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 536/2022

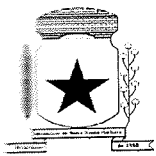
DESTINO:
CURITIBA

DATA:
22/04/2022

SAÍDA:
04:30HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JOSE CONRRADO SILVA	GINECOLOGISTA	ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
2	EUZA BARROS			
3	<i>Euza Barros</i>			
4				
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 554/2022

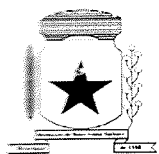
DESTINO:
CAMPO – LARGO + CURITIBA

DATA:
25/04/22 e 26/04/22

SAÍDA:
14:00HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
VICTOR ALEXANDRE S. ROCHA	ORTOPEDIA	HOSPITAL WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
ACOMP			
ARTHUR FELIPE MARTNIS		HOSPITAL WALDEMAR MONANSTIER	
ACOMP			
MAYARA GABRIELE C. BITTENCOURT	CURITIBA	SÓ VOLTA	
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 568/2022

DESTINO:
LONDRINA

DATA:
28/04/2022

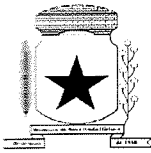
SAÍDA:
05:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RESUINA SANTOS <i>Gabriel Bittencourt</i>			
2	ACOMP			
3	JORGE GONÇALVES DA SILVA	HC		
4	LIANDRA VICENTE	ECO TIREOIDE	ULTRA CLIM	
5	ELAINE SOARES	ECO TIREOIDE	ULTRA CLIM	
6	FATIMA DONIZETE FLORIS	USG	ULTRA CLIM	
7	ADRIANA R. PIMENTEL <i>1206</i>	DRº GILBERTO <i>PARA</i>		
8	ACOMP			
9	RONALDO PEREIRA NUNES	NEUROCLINICA		PEGAR NA CASA
10	ACOMP			
11	DAMIAO REGINALDO CARVALHO	TOMO	ULTRASSONIC	
12	ROSANA NOGUEIRA	GINECO		VAI PEGAR NO MERCADO CELINHO
13	PATRICIA GUEDES		SÓ VOLTA	
14	EDILAINE BUENO		CLINICA DE OLHOS	
15	ACOMP			
16	<i>Stovimar Pereira do Santo Prado João Vaz Vai pegar foto</i>			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		VAN 21		

17. *Rosângela Maria*

18. *Edmarcio Voz*



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 580/2022

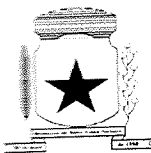
DESTINO:
CORNELIO

DATA:
30/04/2022

SAÍDA:
12:30 HR

RESPONSÁVEL:
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	JUREMA VASCONCEL BITTENCOURT	RNM	SANTA CASA	
2	ACOMP			
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 585/2022

DESTINO:
CURITIBA

DATA:
02-05-2022

SAÍDA:
04:30HR

RESPONSÁVEL:
valeria

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	LAURA SOARES GABRIEL	GINECOLOGISTA	HOSP ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA, VILA RURAL
2	ACOMP			
3	APARECIDA P. LOPES	RETORNO CIRURGICO	HOSP ANGELINA CARON	PEGAR NA CASA
4	ACOMP			PEGAR NA VILA RURAL
5	MARINALVA R. LOPES			
MOTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	SPIN			

Antoni B...

Passagem 80100



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.41.29
2573982573 SEGUNDA VIA 0001

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: 13/04/2022

=====

DOCUMENTO: 041302
AUTENTICACAO SISBB: B.B4F.00E.E13.FED.10C