



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

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
3880	03/08/2022	3891	3665/2022	2255/2022	

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 LUIZ GUSTAVO MUNHOZ Matrícula 24805-3 CPF/CNPJ 023.428.489-78

Endereço RUA ANTONIO FERREIRA, 284 - CASA Bairro CENTRO

Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 43991242099 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 57-4 620242-0

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 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

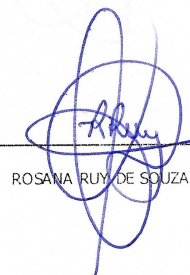
Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
06303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 080303 03/08/2022 R\$ 40,00

Recibo _____
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2255/2022.

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

2255/2022 Entido em 29/07/2022 Requisição Nº Empenho Nº 2255/2022


Caracterização Número
Aditivo
Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

LUIZ GUSTAVO MUNHOZ Matrícula 24805-3 CPF/CNPJ 023.428.489-78
RUA ANTONIO FERREIRA, 284 - CASA Bairro CENTRO
CEP 86250-000 Fone 43991242099 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 57-4 620242-0

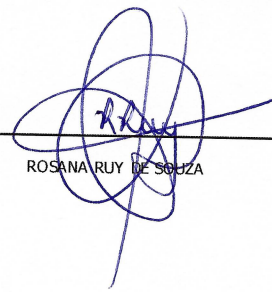
Classificação da despesa Saldo do empenho
08 Secretaria Municipal de Saúde R\$ 40,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde
08.001.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado
R\$ 40,00
08.001.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo à Liquidar
00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) R\$ 0,00

Informações Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 40,00
Autorização a liquidação ROSANA RUY DE SOUZA

IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO FUNCIONÁRIO LUIZ GUSTAVO MUNHOZ, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, PARA ACOMPANHAR O PACIENTE EDINO FIDELIZ DA SILVA, EM CONSULTA NO UROLOGISTA NA UNICLIN, EM VIAGEM A CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, NO DIA 29/07/2022.



Claudia Pereira da Silva
Emissor



ROSANA RUY DE SOUZA

Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

08/2022 Tipo Ordinário Emitido em 29/07/2022 Requisição Nº Req. Compra Nº


Número Aditivo Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada


Nome: LUIZ GUSTAVO MUNHOZ Matrícula 24805-3 CPF/CNPJ 023.428.489-78
 Endereço: ANTONIO FERREIRA, 284 - CASA Barro CENTRO
 CEP 86250-000 Fone 43991242099 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 237 57-4 620242-0

08 Secretaria Municipal de Saúde
 08.001 Fundo Municipal de Saúde
 08.001.0030 2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
 08.001.0030.14 14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
 Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 42.780,00
Valor empenhado	R\$ 40,00
Saldo atual	R\$ 42.740,00

IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO FUNCIONÁRIO LUIZ GUSTAVO MUNHOZ, PARA CUSTEAR REFEIÇÕES COM ALIMENTAÇÃO, PARA ACOMPANHAR O PACIENTE EDINO FIDELIZ DA SILVA, EM CONSULTA NO UROLOGISTA NA UNICLIN, NA CIDADE DE DE CORNÉLIO PROCÓPIO-PR, NO DIA 03/08/2022.


 Cláudia Pereira da Silva
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096


 ROSANA RUY DE SOUZA


 Rosana Ruy de Souza
 Secretária Municipal de Saúde

Lei Ordinária
 809/116
 Auto. nº. 239/22

Nome Assinatura Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 243/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 29/07/22

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 o Agente Comunitário de Saúde **Luiz Gustavo Munhoz** o qual irá acompanhar o paciente, **Edino Fideliz da Silva** em consulta no Urologista na Uniclín na Cidade de Cornélio Procópio no dia **03/08/2022** (quarta-feira).

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco Sicred

Agência: 0717

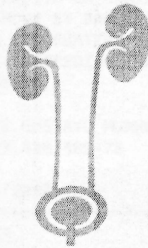
Conta Corrente: 31531-8

Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: Cláudio P. J. B.
Nome

Cláudio P. J. B.
Assinatura

29 / 07 / 22
Data



UROCLIN

Centro de tratamento do cálculo urinário
Clínica, Cirurgia e Endoscopia do aparelho genito-urinário.
Cirurgias Urológicas Minimamente Invasivas (Endoscópicas e Laparoscópicas)
Prevenção e tratamento de doenças da Próstata

Dr. Hygor Francisco Nardo

CRM - PR 22307 | RQE 1145

MÉDICO UROLOGISTA

Consultório: Av. Minas Gerais, 784 - Fone: (43) 3524-6998 - E-mail: hygornardo@yahoo.com.br
Cornélio Procópio - Paraná

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o Sr^o

Luiz Gustavo Munhoz esteve

Acompanhando a Sr^o **Edino Fideliz da Silva**

em consulta nesta data.

Cornélio Procópio 03/08/2022

Dr. Hygor Francisco Nardo
Urologista
CRM - PR 22307

DR. Hygor Francisco Nardo

CRM 22307



Emissão de comprovantes

G3350316113813481
03/08/2022 16:14:42

SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
AUTOATENDIMENTO - 16.14.41
SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CONTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS

BANCA: 2573-9 CONTA: 17.915-9

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

CONTE: FMS NOVA ST BARBARA - FUS

BANCA: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

BANCA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 31.531-8

PRESTADO: LUIZ GUSTAVO MUNHOZ

CPF: 023.428.489-78

40,00

DATA EM: 03/08/2022

DOCUMENTO: 080303

AUTENTICACAO SISBB: 3.1A8.9D7.AC0.60D.4EC

Operação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número **3881** Data **03/08/2022** Previsão N° **3892** Liquidação N° **3486/2022** Empenho N° **2130/2022** Requisição N°

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. atualizada _____

Credor _____
 Fornecedor _____

SOLANGE CORSI DOS SANTOS Matrícula **1813-9** CPF/CNPJ **806.831.349-49**
 Endereço **RUA JOAO JURANDY DE MORAES, 416 - CASA** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661253** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **83666-4**

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**
 Valor líquido **R\$ 800,00**

Servidor que autorizou o pagamento _____
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Recursos _____
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária **17915 - FUS SAUDE 15 FR 303** Documento **080302** Data **03/08/2022** Valor **R\$ 800,00**

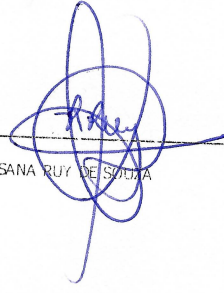
Recibo _____
 Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2130/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 ROSANA RUY DE SOUZA