



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°
4839	26/09/2022	4846	4568/2022	2856/2022	

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 ROSANA RUY DE SOUZA Matrícula 19-1 CPF/CNPJ 038.204.629-37

Endereço RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 61 - CASA Bairro centro

Cidade/UF Nova Santa Bárbara/PR CEP 86250-000 Fone 43991033052 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 57-4 Conta 620758-8

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
3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS 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
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 17915 - FUS SAUDE 15 FR 303 092601	26/09/2022	R\$ 40,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2856/2022.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____

KATIA GARDENIA 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 **4568/2022** Emitido em **21/09/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2856/2022**

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 **ROSANA RUY DE SOUZA** Matrícula **19-1** CPF/CNPJ **038.204.629-37**
Endereço **RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 61 - CASA** Bairro **centro**
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991033052** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **620758-8**

Classificação da despesa
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 40,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 40,00**
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 40,00**

Servidor que autorizou a liquidação
234730 - ROSANA RUY DE SOUZA

Histórico
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A SECRETARIA DE SAÚDE ROSANA RUY DE SOUZA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM A CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO/PR, PARA PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO PRELIMINAR DAS AÇÕES PACTUADAS NO PROGRAMA PROVIGIA/PR, NA 18ª REGIONAL DE SAÚDE, NO DIA 23 DE SETEMBRO DE 2022.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

179159



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	Tipo	Emido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
2856/2022	Ordinário	21/09/2022		

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 **ROSANA RUY DE SOUZA** Matrícula **19-1** CPF/CNPJ **038.204.629-37**

Endereço **RUA WALFREDO BITTENCOURT MORAES, 61 - CASA** Bairro **centro**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991033052** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **620758-8**

Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo anterior
08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 26.070,00
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado
3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS R\$ 40,00
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual
Do Exercício R\$ 26.030,00

Outras informações _____

Histórico _____

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A SECRETARIA DE SAÚDE ROSANA RUY DE SOUZA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIA GEM A CIDADE DE CORNÉLIO PROCÓPIO/PR, PARA PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO TÉCNICA DE AVALIAÇÃO PRELIMINAR DAS AÇÕES PACTUADAS NO PROGRAMA PROVIGIA/PR, NA 18ª REGIONAL DE SAÚDE, NO DIA 23 DE SETEMBRO DE 2022.

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 307/2022

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 21/09/22

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 mim, **Rosana Ruy de Souza**, Secretária Municipal de Saúde, onde irei participar da Reunião Técnica de Avaliação Preliminar das Ações Pactuadas no Programa ProVigia/PR, na 18ª Regional de Saúde em Cornélio Procópio no dia **23/09/2022** (sexta-feira), com a saída prevista as 07:30 horas. Segue ofício em anexo.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco Bradesco

Agência: 0057 4

Conta Corrente: 0620758-8


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

2856

Recebido por:

Edvair
Nome

[Assinatura]
Assinatura

21 / 09 / 22
Data

Ofício Circ. 043/DVVGS/22
Substitui o Of. Circ. 042/DVVGS/22

Cornélio Procópio, 14 de setembro de 2022.

Ilmo (a) Sr. (a):

Secretário (a) Municipal de Saúde /Com vistas ao público alvo abaixo denominado

Prezado (a) Senhor (a):

Cumprindo o disposto na Resolução SESA/PR n.º 1.102/2021 art. 3.º incisos IV e V, art. 6.º § 1.º e 2.º e art. 7.º. **CONVOCAMOS** os 21 municípios para a **Reunião Técnica de Avaliação Preliminar das Ações Pactuadas no Programa ProVigia/PR**, que acontecerá no auditório da 18.ª Regional de Saúde, conforme segue:

Dia: 23 de setembro de 2022

Horário: Das 08h30min às 16h00min

Local: Auditório da 18.ª Regional de Saúde – Cornélio Procópio

Público alvo:

- Secretário (a) Municipal ou o (a) Diretor (a) de Saúde
- Coordenadores das Vigilâncias (Sanitária e Saúde do Trabalhador, Ambiental e Epidemiológica)
- Coordenador (a) da Atenção Primária em Saúde
- Resp. pelos sistemas de informação ou agravos citados nos indicadores (quando não for o coordenador)

Importante:

- Seguem (somente por meio eletrônico: e-mail) a (s) planilha (s) contendo os resultados parciais das metas atingidas nos 12 indicadores avaliados pela equipe regional. Cada Em cada uma delas consta o período avaliado.
- Anotem as contestações e/ou dúvidas para serem discutidas e encaminhadas ao longo da reunião. Caso pretendam contestar algum resultado, tragam documentos comprobatórios da mesma fonte de dados referenciada na Deliberação CIB/PR 341/2021.
- Dúvidas quanto aos resultados podem ser esclarecidas com o técnico de referência do indicador na Regional de Saúde ou com a chefia imediata do mesmo.
- Tragam em meio digital ou impressas a Delib. CIB/PR 341/2021 e a Lista das Referências Técnicas da RS.
- Fica facultativo o uso de máscara e para otimizar o tempo e o processo de trabalho, procurem não se atrasar.
- Os investimentos financeiros com a participação da equipe, podem ser com recurso da fonte: Programa ProVigia/PR, saldo remanescente do Programa VIGIASUS ou Teto de Vigilância em Saúde.
- Qualquer imprevisto, tratar com Matheus ou Maria Helena.

Atenciosamente.


Matheus José Silva Cardoso
Chefe da DVVGS/18.ª RS


Eliana de Fátima C. Pinheiro
Diretora da 18.ª Regional de Saúde
Cornélio Procópio - Paraná


Matheus José Silva Cardoso
Chefe DVVGS - 18ª RS



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVA SANTA BÁRBARA
ESTADO DO PARANÁ

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

<i>Funcionário:</i> ROSANA RUY DE SOUZA	<i>Cargo ou Função:</i> SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<i>Órgão: Secretaria Municipal de Saúde</i> <i>Unidade Administrativa:</i>	<i>Nota de Empenho N°:</i> <i>Solicitação N°</i>
<i>DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM:</i> ____ / ____ / ____ <i>NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA:</i> _____	
<i>TOTAL DO ADIANTAMENTO:</i> _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
23/09/2022	40,00			40,00
TOTAL				40,00
<i>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</i>				

RESUMO DAS DESPESAS

<i>Nome:</i> <u>Rosana Ruy de Souza</u> <i>Assinatura do Funcionário</i> 26 / 09 / 2022	<i>Nome:</i> <u>R.R.S.</u> <i>Secretário</i>	<i>Nome:</i> _____ <i>Assinatura do Tesoureiro</i>
--	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
23/09/2022	Despesas com alimentação para participação da Reunião Reunião Técnica de Avaliação Preliminar das Ações Pactuadas no Programa ProVigia/PR na 18ª Regional de Saúde em Cornélio Procópio.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o (a) gestor (a)/profissional Rosana Luiz de Souza participou da Reunião Técnica de Avaliação Preliminar das Ações Pactuadas no Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (ProVigia/PR), realizada nesta data na 18.^a Regional de Saúde de Cornélio Procópio, com carga horária de 08 horas, estando ciente e de acordo com os encaminhamentos nela realizados sobre a pauta.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente Declaração.

Cornélio Procópio, 23 de setembro de 2022.



Matheus José Silva Cardoso

Chefe da Divisão de Vigilância em Saúde - DVVGS

18.^a Regional de Saúde



Emissão de comprovantes

G3342614232518241
26/09/2022 14:25:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.23
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0057-4 - ASSAI

CONTA: 620.758-8

FAVORECIDO: ROSANA RUY DE SOUZA

CPF/CNPJ: 038.204.629-37

VALOR: R\$ 40,00

DEBITO EM: 26/09/2022

DOCUMENTO: 092601

AUTENTICACAO SISBB: B.116.22C.156.807.CB9

Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.