

# 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°
<b>4062</b>	10/06/2019	4063	3800/2019	1604/2019	

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 **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR**  
Endereço **CICERO RODRIGUES, S/N - CASA**  
Cidade/UF **Santa Cecília do Pavão/PR**  
Matrícula **1819-8**  
CPF/CNPJ **904.554.449-00**  
Bairro **CENTRO**  
CEP **86225-000** Fone **4332701495**  
Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500767-4**

Classificação da despesa  
2490 08 Secretaria Municipal de Saúde  
08.001 Fundo Municipal de Saúde  
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 100,00**

Outras informações

Retenções  
Total de retenções **R\$ 0,00**  
Valor líquido **R\$ 100,00**

Recursos  
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 061001 10/06/2019 **R\$ 100,00**

Recibo  
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 1604/2019.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nova Santa Bárbara, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tesoureira

MICHELE SOARES DE JESUS



# 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

Número **3800/2019** Emitido em **31/05/2019** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **1604/2019**

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 \_\_\_\_\_

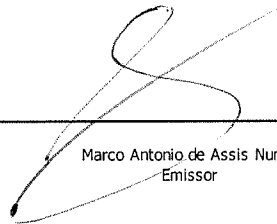
Credor  
 Fornecedor **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula **1819-8** CPF/CNPJ **904.554.449-00**  
 Endereço **VICERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro **CENTRO**  
 Cidade/UF **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP **86225-000** Fone **4332701495** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **574** Conta **500767-4**


Classificação da despesa  
**08** Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 100,00**  
**08.001** Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 100,00**  
**10.301.0320.2025** Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**  
**3.3.90.14.14.01** SERVIDORES EFETIVOS  
**2490 00303** Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações \_\_\_\_\_  
 Retenções \_\_\_\_\_  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 100,00**

Servidor que autorizou a liquidação  
**40221 - MICHELE SOARES DE JESUS**

Histórico  
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAÚJO JUNIOR, O QUAL IRA LEVAR OS PACIENTES VALDIR VALERIO DOS SANTOS E ANDREIA BITTENCOURT DOS REIS PARA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA NO HOSPITAL MADALENA SOFIA NA CIDADE DE CURITIBA-PR. A SAIDA DO MUNICIPIO SERA NO DIA 03/05/2019 ÀS 03:00 HORAS E O RETORNO NO MESMO DIA.

  
 Marco Antonio de Assis Nunes  
 Emissor

  
 MICHELE SOARES DE JESUS

7498-5

Prudens  
 01 0057-4  
 01 500767-4

# 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: **1604/2019** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **31/05/2019** Requisição Nº: \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº: \_\_\_\_\_

Localização: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_  
Sem licitação: \_\_\_\_\_  
Contrato/Aditivo: \_\_\_\_\_  
Iniciado Contrato: \_\_\_\_\_ Aditivo: \_\_\_\_\_ Início da vigência: \_\_\_\_\_ Fim da vigência: \_\_\_\_\_ Fim da vig. atualizada: \_\_\_\_\_ Início da execução: \_\_\_\_\_ Fim da execução: \_\_\_\_\_ Fim da exe. atualizada: \_\_\_\_\_

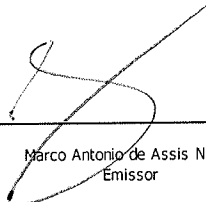
Credor: **BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR** Matrícula: **1819-8** CPF/CNPJ: **904.554.449-00**  
Endereço: **CECERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro: **CENTRO**  
Cidade/UF: **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP: **86225-000** Fone: **4332701495** Tipo de conta bancária: **Conta Corrente** Banco: **237** Agência: **574** Conta: **500767-4**


Classificação da despesa: **08** Secretaria Municipal de Saúde **08.001** Fundo Municipal de Saúde **10.301.0320.2025** Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **3.3.90.14.14.01** SERVIDORES EFETIVOS **2490** **00303** Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)  
Do Exercício

	Saldo anterior
	R\$ 71.530,00
	Valor empenhado
	<b>R\$ 100,00</b>
	Saldo atual
	R\$ 71.430,00

### Outras informações

Histórico: **ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR, O QUAL IRA LEVAR OS PACIENTES VALDIR VALERIO DOS SANTOS E ANDREIA BITTENCOURT DOS REIS PARA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA NO HOSPITAL MADALENA SOFIA NA CIDADE DE CURITIBA-PR. A BRIDA DO MUNICIPIO SERA NO DIA 03/05/2019 ÀS 03:00 HORAS E O RETORNO NO MESMO DIA.**

  
Marco Antonio de Assis Nunes  
Emissor

  
LAURITA DE SOUZA CAMPOS  
Contador

  
MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 145/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA 31/05/19

ASSUNTO: Solicitação de diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde solicito o empenho e pagamento de uma diária no **valor total de R\$100,00 (Cem Reais)**, para o Servidor **Benedito B. Araújo Junior** qual levará o paciente para realização consulta com Oftalmologista. Informo que o Servidor sairá de Nova Santa Bárbara no dia **03/05/2019 às 03:00 horas** retornando no mesmo dia.

Paciente: Valdoir Valerio dos Santos

Hospital: Hospital Madalena Sofia (Curitiba PR)

Especialidade: Ortopedia, retorno cirurgico.

Horário: 15:10, horas

Paciente : Andreia Bittencort dos Reis


Hospital : Madalena Sofia ( Curitiba PR)

Especialidade : Consulta retorno ortopédico

Horario : 14:30 horas

C - 2490  
F - 18198

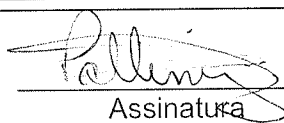
Atenciosamente.

  
Michele Soares de Jesus

Secretaria Municipal de Saude.

Recebido por: \_\_\_\_\_

Nome

  
Assinatura

31/05/19  
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2907/2019

DESTINO:  
CURITIBA

DATA:  
03/06/2019

SAÍDA:  
03:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
VALDIR VALERIO DOS SANTOS	CONS. ORTO	HOSPITAL MADALENA SOFIA	POSTO
ANDREIA BITTENCOURT DOS REIS	CONS. ORTO	HOSPITAL MADALENA SOFIA	POSTO
BENEDITO			
FIAT TORO			

MOTORISTA:

VEICULO:

5/11  
194  
45  
3235  
114  
194  
22/06/2019

# HOSPITAL MADALENA SOFIA

## RECEITUÁRIO

NOME

Prontuário: 0016022/4      Data Intern.: 20/05/2019  
VALDIR VALERIO DOS SANTOS  
Data Nasc.: 14/05/1996      Idade: 023.00.06      Sexo: M  
Posto: 2 - POSTO II      Leito: 0007 - E2-7  
Médico(a): ALCIONE EDUARDO VERCESI  
Convênio: S.U.S.

USO INTERNO

Flancox 500mg \_\_\_\_\_ 2 CAIXA  
TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS POR 12 DIAS

Dorflex \_\_\_\_\_ 1 CAIXA  
TOME 1 COMPRIMIDO DE 8/8H CONFORME DOR

Eliquis 2,5mg \_\_\_\_\_ 20 cp  
Tome 1 comprimido de 12,12 h por 10 dias

PODE APOIAR PÉ NO CHÃO, ANDANDO COM AJUDA DAS MULETAS  
NÃO MOLHAR CURATIVO NO BANHO  
SE PRECISAR TROCAR CURATIVO, LIMPAR COM ALCOOL 70% E MANTER SECO E PROTEGIDO  
MOVIMENTAÇÃO 10X A CADA HORA DO JOELHO E DO PÉ  
MANTER PERNA ELEVADA SE ESTIVER EM REPOUSO  
SE FEBRE ACIMA DE 38° C PROCURAR SERVIÇO MEDICO OU RETORNAR AO HOSPITAL  
EDEMA E DOR FORTE E CONTINUA EM PANTURRILHA RETORNAR AO HOSPITAL  
BOLSA DE GELO 30 MIN 4X AO DIA

Curitiba

20/5/19

Dr. Alcione Eduardo Vercesi  
CRM/PR 13162  
Cirurgia do Joelho  
Artroscopia

996361715

03/06/19  
63:10

Endereço: FULVIO JOSE ALICE nº381 - BAIRRO ALTO

Fone: 41 35656191

CBO: MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

Área de atuação: ORTOPEDIA - JOELHO

Profissional: LUIS GUSTAVO DI PIERO MENDES

Data: 01/04/2019

Horário: 15:50

Favor comparecer 20 minutos antes do horário.

---

**Conclusão da Consulta**

Código de Transação : 2019/51770233

Retorno Data: 03/06/19

Hora: 14:30

Solicitado(s) SADT

Encaminhamento Para Outros Profissionais

Encaminhamento para UMS de origem

PS

099373590.  
099139589.



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

E 1604/19

18.10/06/19

nº 4062

## DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. Araújo Junior</i>	Cargo ou Função: <i>MOTOCICLISTA</i>
Orgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

## RESUMO DAS DESPESAS

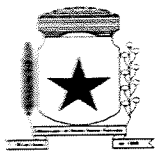
DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>03.06.19</i>	<i>100,00</i>			
TOTAL	<i>100,00</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ <i>100,00</i>

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

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>03.06.19</i>	<i>Viagem para Curitiba Hosp. MADALENA SOFIA Ruínas VALDIR e ANDRÉIA.</i>

Observações:





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2907/2019**

DESTINO:  
CURITIBA

DATA:  
03/06/2019

SAÍDA:  
03:00H

RESPONSÁVEL:  
BRUNA MUNHOZ

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDIR VALERIO DOS SANTOS	CONS. ORTO	HOSPITAL MADALENA SOFIA	POSTO
2	ANDREIA BITTENCOURT DOS REIS	CONS. ORTO	HOSPITAL MADALENA SOFIA	POSTO
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEICULO:		FIAT TORO		

## Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/06/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.31.08  
2573982573 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE  
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM NOVA S BARBARA - EC 29  
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 7.498-5

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE  
REMETENTE : PM NOVA S BARBARA - EC 29  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0057-4 - ASSAI  
CONTA: 500.767-4

FAVORECIDO: BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNI  
CPF/CNPJ: 904.554.449-00  
VALOR: R\$ 100,00  
DEBITO EM: 10/06/2019

DOCUMENTO: 061001  
AUTENTICACAO SISBB: 9.159.F2B.2B2.B0B.402