



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

Numero	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
1295	11/03/2019	1295	1045/2019	579/2019	

Licitação	Número
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
Sucessão Contrato							

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR	1819-8	904.554.449-00

Endereço	Bairro
CICERO RODRIGUES, S/N - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Cecília do Pavão/PR	86225-000	4332701495	Conta Corrente	237	574	500767-4

Classificação da despesa	Valor
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	Valor
	R\$ 100,00

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00

Retenções	Valor líquido
	R\$ 100,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 749850 - BB - SUS - Fundo Saúde - 031103	11/03/2019	R\$ 100,00


Recibo do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 579/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 MICHELE SOARES DE JESUS



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número: **1045/2019** Emissão: **26/02/2019** Requisição Nº: _____ Empenho Nº: **579/2019**

Modalidade de Licitação: **Sem licitação** Número: _____
 Contrato/Aditivo: _____
 Vigência: Contrato Ativo 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: **RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro: **CENTRO**
 Cidade/UF: **Santa Cecília do Pavão/PR** CEP: **86225-000** Logradouro: **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
 2499 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: **0221 - MICHELE SOARES DE JESUS**

Histórico: **DECLARAMOS QUE OS SERVIÇOS/OBRAS/MATERIAIS A QUE SE REFERE ESTA LIQUIDAÇÃO FORAM RECEBIDAS PELA ADMINISTRAÇÃO.**

Marco Antonio de Assis Nunes
 Empesor

MICHELE SOARES DE JESUS

7498-5

Baudero
 avo 057-4
 e | 500767-4



Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Numero: **579/2019** Tipo: **Ordinário** Emitido em: **26/02/2019** Requisição Nº: Req. Compra Nº:

Modalidade: **Sem licitação** Número:

Contrato/Aditivo: **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**

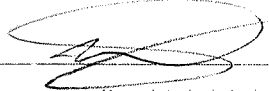
Endereço: **DOCERO RODRIGUES, S/N - CASA** Bairro: **CENTRO**


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		Saldo anterior
08	Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 92.820,00
08.001	Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 100,00
2490	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
	Do Exercício	R\$ 92.720,00

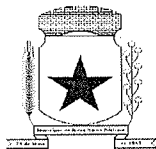
Outras informações:

Histórico:
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITACAO DE DIARIA AO MOTORISTA BENEDITO BITTENCOURT DE ARAUJO JUNIOR, O QUAL LEVARA A PACIENTE MARIA ROSA TOSTI NO HOSPITAL SÃO LUCAS, PARA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA, NO DIA 28 DE FEVEREIRO DE 2019, NA CIDADE DE CAMPO LARGO-PR. 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

529

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº055/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA26/02/2019

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. Araujo Junior** qual levará os paciente para realização consulta ortopedica. Informo que o Servidor sairá de Nova Santa Bárbara no dia **28/02/2019 às 05:00 horas** e retornando no mesmo dia.

Paciente: Maria Rosa Tosti


Hospital: Consultorio de Ortopedia .Hospital São Lucas (Campo Largo PR)

Especialidade: Ortopedia

Horario :13 horas

Atensiosamente.

C- 2590
F- 18198


Michele Soares de Jesus

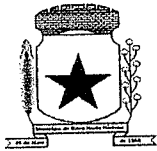
Secretaria Municipal de Saude.

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

26/02/19
Data



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA



E 579/19
11/03
nº 1295

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Benedito B. MAJES JR.</i>	Cargo ou Função: <i>motorista</i>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho Nº: Solicitação Nº:
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ Nº DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ _____	

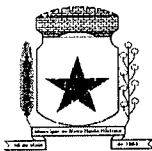
RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>28-02-19</i>	<i>100,00</i>			
TOTAL	<i>100,00</i>			
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				RS <i>100,00</i>

Nome:  Assinatura do Funcionário ____/____/____	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>28-02-19</i>	<i>Viagem para Campo Largo e Curitiba</i>
	<i>Paciente Maria Rosa</i>

Observações:



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2510/2019

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
28/02/2019

SAÍDA:
05:00H

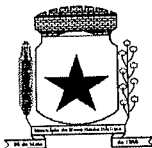
RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

CURITIBA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA ROSA TOSTI	ORTOPEDIA	HOSPITAL SAO LUCAS	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEICULO:		SPIN PRETA		

SENHOR MOTORISTA, FAVOR!
PEGAR DOCUMENTO DE DANIELI RODRIGUES FERREIRA
(A PACIENTE PRECISA DO DOCUMENTO PARA TER ACESSO A INJEÇÃO DA FARMÁCIA DO POSTO DE SAÚDE).
R. GONÇALVES DIAS 713 - BATEL
DR. HENRY KOITI SATO.

GRATA!



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO
LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 2510/2019

DESTINO:
CAMPO LARGO

DATA:
28/02/2019

SAÍDA:
05:00H

RESPONSÁVEL:
BRUNA MUNHOZ

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA ROSA TOSTI	ORTOPEDIA	HOSPITAL SÃO LUCAS	PEGAR NA CASA
MOTORISTA:		BENEDITO		
VEÍCULO:		SPIN PRETA		

SENHOR MOTORISTA, FAVORI
PEGAR DOCUMENTO DE DANIELI RODRIGUES FERREIRA
(A PACIENTE PRECISA DO DOCUMENTO PARA TER ACESSO A INJEÇÃO DA FARMÁCIA DO POSTO DE SAÚDE).
R. GONÇALVES DIAS 713 - BATEL
DR. HENRY KOITI SATO.

GRATAI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/03/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.26.30
2573902573 SEGUNDA VIA 0005
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: 11/03/2019

=====

DOCUMENTO: 031103
AUTENTICACAO SISBB: 1.EE1.1DB.387.32B.D14

Transação efetuada com sucesso por: JB517799 ERIC KONDO.