



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°
1541	03/05/2021	1541	1422/2021	859/2021	

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
DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA Matrícula 39669-9 CPF/CNPJ 072.989.679-08

Endereço
RUA ALFREDO LUIZ BATISTA, 547 - CASA Bairro CENTRO

Cidade/UF
São Sebastião da Amoreira/PR CEP 86240-000 Fone 32668050 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 2573-9 14996-9

Classificação da despesa _____

2710 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 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 _____

00324 - Transferências de Outros Programas Conta bancária 272 - FMS NOVA SANTA 000030736 03/05/2021 R\$ 40,00

Recibo _____

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 859/2021.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____ / ____ / ____

KATIA GARDENIA DOS SANTOS
Tessoureira

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

Número **1422/2021** Emitido em **30/04/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **859/2021**

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 _____
Fornecedor **DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA** Matrícula **39669-9** CPF/CNPJ **072.989.679-08**
Endereço **RUA ALFREDO LUIZ BATISTA, 547 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **São Sebastião da Amoreira/PR** CEP **86240-000** Fone **32668050** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **2573-9** Conta **14996-9**

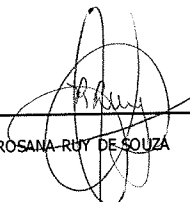
Classificação da despesa _____
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 40,00**
08.001 Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado R\$ 40,00**
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Saldo a liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2710 00324 Transferências de Outros Programas

Outras informações _____
Retenções _____
Total das 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 FUNCIONÁRIA DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA CAPACITAÇÃO TÉCNICA SOBRE O PREVINE BRASIL (INDICADORES DE DESEMPENHO) E E-SUS AB, NO ANFITEATRO DA UENP - CAMPUS LUIZ MENEGHEL DE BANDEIRANTES-PARANÁ, NO DIA 04 DE MAIO DE 2021, COM SAÍDA PREVISTA AS 07:00 HORAS.


EDIVANIA MARTINS DE LIMA
Emissor


ROSANA RUY DE SOUZA

859-2



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 EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
859/2021	Ordinário	30/04/2021		

Licitação
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
Fornecedor
DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA

Matrícula
39669-9

CPF/CNPJ
072.989.679-08

Endereço
RUA ALFREDO LUIZ BATISTA, 547 - CASA

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
São Sebastião da Amoreira/PR

CEP
86240-000

Fone
32668050

Tipo de conta bancária
Conta Corrente

Banco
001

Agência
2573-9

Conta
14996-9


Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde	Saldo anterior
08.001 Fundo Municipal de Saúde	R\$ 5.800,00
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 40,00
2710 00324 Transferências de Outros Programas	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 5.760,00

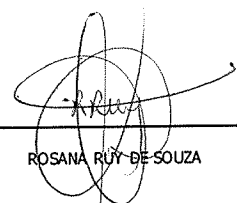
Outras informações

Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA A FUNCIONÁRIA DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOURA, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA CAPACITAÇÃO TÉCNICA SOBRE O PREVINE BRASIL (INDICADORES DE DESEMPENHO) E E-SUS AB, NO ANFITEATRO DA UENP - CAMPUS LUIZ MENEGHEL DE BANDEIRANTES-PARANÁ, NO DIA 04 DE MAIO DE 2021, COM SAÍDA PREVISTA AS 07:00 HORAS.


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 140/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 30/04/21

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 a enfermeira **Dienny Manuelli Lourenço de Moura**, a qual irá participar de uma Capacitação Técnica sobre o Previne Brasil (indicadores de desempenho) e E-SUS AB no anfiteatro da UENP – Campus Luiz Meneghel de Bandeirantes no dia 04/05/2021 (terça-feira), com saída prevista as 07:00 horas. Conforme Memo Circular em anexo.

Pagar com o Recurso da Fonte 324.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco do Brasil

Agência: 2573-9

Conta Corrente: 14996-9


Rosana Ruy de Souza
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:


Nome


Assinatura

30 / 04 / 21
Data

Memo Circular n.º SCAPS/01/2021

Cornélio Procópio, 27 de abril de 2021.

Da: 18ª Regional de Saúde /SCAPS

Para: SECRETÁRIOS(AS) MUNICIPAIS DE SAÚDE

Considerando a Portaria n.º 2.979, de 12 de novembro de 2019, que Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação n.º 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

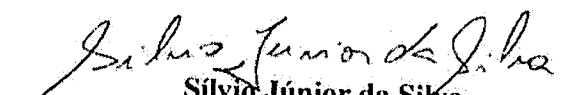
Vimos por meio deste convidá-los para **Capacitação Técnica sobre o Previne Brasil (indicadores de desempenho) e E-SUS AB**, a ser realizada nos dias 03 e 04 de maio em grupos no Laboratório de Informática da Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, Campus Luiz Meneghel de Bandeirantes, Rodovia BR-369 Km 54, Vila Maria, Bandeirantes – Paraná.

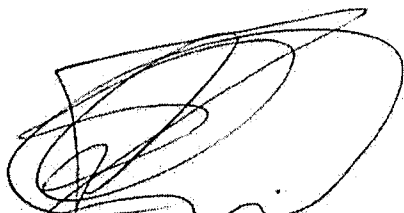
Para melhor acolhê-los e evitar aglomeração a capacitação será dividida em quatro turmas, conforme **escala em anexo** e será ofertado apenas 03 vagas para cada município, sendo:

- 01 vaga para Coordenador Municipal do E-SUS AB;
- 01 vaga para Enfermeiro da Atenção Primária a Saúde; e
- 01 vaga para Agente Comunitário de Saúde.

A participação de seu município é de extrema importância.

Atenciosamente,


Sílvio Júnior da Silva
Chefe SCAPS 18ª Regional de Saúde


Cláudio Cordeiro da Silva Filho
Diretor 18ª Regional de Saúde

**Capacitação Técnica sobre o Previne Brasil (indicadores de desempenho) e E-SUS AB,
03 e 04 de maio de 2021 – UENP, Campus Luiz Meneghel de Bandeirantes**

ESCALA

03/05 – Segunda-Feira – 8h30m

- ANDIRÁ
- BANDEIRANTES
- CORNÉLIO PROCÓPIO
- SANTA MARIANA
- URAÍ

03/05 – Segunda-feira – 13h30m

- ABATIÁ
- ITAMBARACÁ
- NOVA AMÉRICA DA COLINA
- NOVA FÁTIMA
- RIBEIRÃO DO PINHAL

04/05 – Terça-feira – 8h30m

- CONGONHINHAS
- NOVA SANTA BÁRBARA
- SANTA CECÍLIA DO PAVÃO
- SÃO JERÔNIMO DA SERRA
- SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA

04/05 – Terça-feira – 13h30m

- LEÓPOLIS
- RANCHO ALEGRE
- SANTO ANTÔNIO DO PARAÍSO
- SERTANEJA
- SANTA AMÉLIA

**Capacitação Técnica sobre o Previnê Brasil (indicadores de desempenho) e E-SUS AB,
03 e 04 de maio de 2021 – UENP, Campus Luiz Meneghel de Bandeirantes**

ESCALA

03/05 – Segunda-Feira – 8h30m

- ANDIRÁ
- BANDEIRANTES
- CORNÉLIO PROCÓPIO
- SANTA MARIANA
- URAÍ

03/05 – Segunda-feira – 13h30m

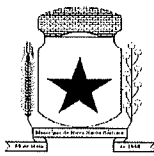
- ABATIA
- ITAMBARACÁ
- NOVA AMÉRICA DA COLINA
- NOVA FÁTIMA
- RIBEIRÃO DO PINHAL

04/05 – Terça-feira – 8h30m

- CONGONHINHAS
- NOVA SANTA BÁRBARA
- SANTA CECÍLIA DO PAVÃO
- SÃO JERÔNIMO DA SERRA
- SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA

04/05 – Terça-feira – 13h30m

- LEÓPOLIS
- RANCHO ALEGRE
- SANTO ANTÔNIO DO PARAÍSO
- SERTANEJA
- SANTA AMÉLIA



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA


E859/21
17/03/05
1561

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <i>Dunny manulli d. de moua</i>	Cargo ou Função: <i>MOTORISTA</i> <i>Enfermeira</i>
Orgão: <i>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</i> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
Dotação Orçamentária: Especificação: _____	
TOTAL DO RESSARCIMENTO: <i>40,00</i>	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
<i>04/05/21</i>	<i>40,00</i>	<i>Somando Uígia - SUS</i>		<i>40,00</i>
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				<i>40,00</i>

Nome: <i>Dunny M.L. moua</i> Assinatura do Funcionário <i>06/05/21</i>	Nome:  Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>04/05/21</i>	<i>Itinerante E-SUS - Prêmio Brasil. Local: UENP.</i>
	<i>Bomdiantes - PR.</i>

DATA: 04/05/2021

CAPACITAÇÃO TÉCNICA - PREVINE BRASIL / E-SUS AB
18ª REGIONAL DE SAÚDE - CORNÉLIO PROCÓPIO

TURMA: (X) MANHÃ () TARDE

Nº	NOME	LISTA DE PRESENÇA			ASSINATURA
		TELEFONE	FUNÇÃO	MUNICÍPIO	
1	Cláudia Lourenço				
2	Danyse Cristina Pereira Lourenço	2845917	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
3	Lyoli Correia	43 982893783	ACS	Itapipema	[Assinatura]
4	José Paulo de Oliveira	43 988333394	ACS	Itapipema	[Assinatura]
5	Quiana Cristina Sutil	99109-1392	Recup.ção	Itapipema	[Assinatura]
6	Lucimara Batista de Campos	99191-0785	atendente saúde	Itapipema	[Assinatura]
7	Julia Ellen Padua	991040023	ACS	Itapipema	[Assinatura]
8	Julia Ellen Padua	779161481	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
9	Andrezza Cristina Junior	999008977	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
10	Maria Ap. da Silva	43 996110070	Técnicos	Itapipema	[Assinatura]
11	Milagres Maite de Mates	43 999888660	ACS	Itapipema	[Assinatura]
12	Cláudia Cristina de S. Almeida	43 996833333	ACS	Itapipema	[Assinatura]
13	Silvia Cristina de Aguiar Silva	43 999123888	ACS	Itapipema	[Assinatura]
14	Ameli Antonina Pida Barbosa	43 999692540	Enf	Itapipema	[Assinatura]
15	Amelina Cristina Pida Barbosa	999041578	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
16	Julio César Costálio	43 991842646	Digitador	Itapipema	[Assinatura]
17	Francisco Casimiro de Sousa	43 993366649	P.C.S	Itapipema	[Assinatura]
18	Percy M. Figueira	43 984075780	enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
19	Elga B. Wada Helbel	43 999463665	Operadora	Itapipema	[Assinatura]
20	Theresa dos Santos	43 991840056	ACS	Itapipema	[Assinatura]
21	Adriana Ap. da Silva	43 991801465	ACS	Itapipema	[Assinatura]
22	Quenny Manoela B. de Moura	43 995054008	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]
22	Ameli C. S. Almeida	99196-1553	Enfermeira	Itapipema	[Assinatura]

IMPRIMIR**FECHAR****CAIXA****2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico**
via GovConta Caixa

Emitente:	FMS NOVA SANTA BAR ASSIST
Conta Origem:	0910/006/00000272-7

Conta Destino:	2573-9/14996-9
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	DIENNY MANUELLI LOURENCO DE MOUR
CPF/CNPJ Destinatário:	072.989.679-08
Valor a ser Transferido:	R\$ 40,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 10,45
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 50,45

Data de Débito:	03/05/2021
Data da Operação:	03/05/2021
Código da Operação:	00030736
Chave de Segurança:	EPRLVSUQ3RHUQW9E
Operação realizada com sucesso.	