





# 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 **6063/2022** Entido em **01/12/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **3706/2022**

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 **LENILDO VICENTE DA COSTA** Matrícula **1695-1** CPF/CNPJ **769.280.049-91**  
Endereço **RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661221** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **748** Agência **717-0** Conta **3235-0**


Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho**  
08.001 Fundo Municipal de Saúde **R\$ 800,00**  
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado**  
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS **R\$ 800,00**  
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **Saldo à Liquidar**  
**R\$ 0,00**

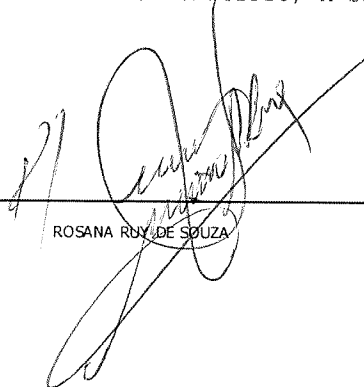
Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
**Total da retenções**  
**R\$ 0,00**  
**Valor líquido**  
**R\$ 800,00**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**234730 - ROSANA RUY DE SOUZA**

Histórico \_\_\_\_\_  
ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTES DA SAÚDE LENILDO VICENTE DA COSTA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, PARA SUPRIR A AUSENCIA DE MOTORISTAS NAS VIAGENS EMERGENCIAIS E EVENTUAIS FORA DO MUNICÍPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

  
\_\_\_\_\_  
Claudia Pereira da Silva  
Emissor

  
\_\_\_\_\_  
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 EMPENHO

Número **3706/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **01/12/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 **LENILDO VICENTE DA COSTA** Matrícula **1695-1** CPF/CNPJ **769.280.049-91**

Endereço **RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, 304 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661221** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **748** Agência **717-0** Conta **3235-0**

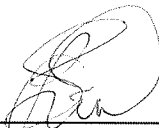
Classificação da despesa \_\_\_\_\_

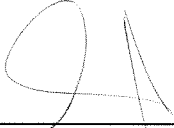
08 Secretaria Municipal de Saúde	Saldo anterior
08.001 Fundo Municipal de Saúde	R\$ 19.470,00
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	R\$ 800,00
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 18.670,00

Outras informações \_\_\_\_\_

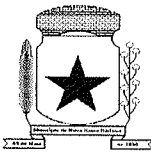
Histórico \_\_\_\_\_

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTES DA SAÚDE LENILDO VICENTE DA COSTA, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, PARA SUPRIR A AUSENCIA DE MOTORISTAS NAS VIAGENS EMERGENCIAIS E EVENTUAIS FORA DO MUNICÍPIO, A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

  
Claudia Pereira da Silva  
Emissor

  
LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA  
Contador - CRC: 046096

  
ROSANA RUY DE SOUZA



PREFEITURA MUNICIPAL

C 3106

**NOVA SANTA BÁRBARA****CORRESPONDÊNCIA INTERNA****DE:** Secretaria Municipal de Saúde**Nº** 404/2022**PARA:** Secretaria de Administração**DATA:** 01/12/22**ASSUNTO:** Solicitação de Diária Motorista

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicito empenho e pagamento de diária no valor de **R\$ 800,00 (oitocentos reais)**, para as despesas com alimentação do Chefe da Divisão de Transportes da Saúde, **Lenildo Vicente da Costa**, para suprir a ausência de motoristas nas viagens emergenciais e eventuais realizadas fora do Município.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

1729

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

Nome

Assinatura

Data



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

E 3706/22  
1821/12/22  
nº 6800.

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

Funcionário: <u>Beuinda V. Costa</u>	Cargo ou Função:
Órgão: <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ___/___/___ NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
✓ 15.12.2022	120,00			120,00
✓ 18.12.2022	100,00			100,00
✓ 20.12.2022	40,00			40,00
✓ 22.12.2022	40,00			40,00
✓ 23.12.2022	40,00			40,00
✓ 24.12.2022	40,00			40,00
✓ 26.12.2022	40,00			40,00
✓ 28.12.2022	40,00			40,00
✓ 30.12.2022	40,00			40,00
✓ 03.01.2023	40,00			40,00
✓ 05.01.2023	100,00			100,00
✓ 07.01.2023	40,00			40,00
<b>TOTAL</b>				<b>680,00</b>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				

**RESUMO DAS DESPESAS**

Nome: <u>Beuinda V. Costa</u> Assinatura do Funcionário ___/___/___	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
---	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
15.12.2022	120,00. restante do relatório Antônia Avelar-A 1838
18.12.2022	custeio 1863-2022
20.12.2022	condrins 1853-2022
22.12.2022	condrins 1872-2022
23.12.2022	comédia caderno
24.12.2022	comédia + mapangas caderno
26.12.2022	condrins 1896-2022
28.12.2022	comédia mapangas caderno
30.12.2022	condrins 1877-2022
03.01.2023	condrins + mapangas caderno
05.01.2023	compozingo + custeio 02-2023
07.01.2023	comédia caderno



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**NOVA SANTA BÁRBARA**  
ESTADO DO PARANÁ

**DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO**

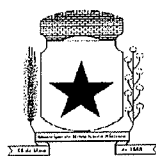
Funcionário: <i>Benedito</i>	Cargo ou Função:
Orgão: Secretaria Municipal de Saúde Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ___/___/___ NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
03.10.01.2023	120,00			120,00
<b>TOTAL</b>				120,00
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				

**RESUMO DAS DESPESAS**

Nome: <i>Benedito</i> Assinatura do Funcionário ___/___/___	Nome: <i>Benedito</i> Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
--	--	-----------------------------------

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
03.10.01.2023	campo Largo 15-2023
	ficou 80,00 Reais para
	o proximo relatório



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1838/2022

DESTINO: CURITIBA

DATA:  
15/12/2022,  
16/12/2022

SAÍDA:  
04:00 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	KAWAN DE ALMEIDA	FISIO		PEGAR NA CASA
2	MACIEL GOMES			
3	MICHELI			
4	ARTHUR FELIPE MARTINS	CIRURGIA		PEGAR NA CASA
5	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN NOVA		

*ficar 120,00 reais para  
o proximo relatório*



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1863/2022**

DESTINO: CURITIBA

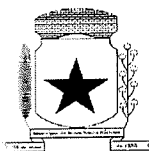
DATA:  
18/12/2022

SAÍDA:  
09:00 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	ARTHUR FELIPE MARTINS	BUSCAR CIRUGIA		
2	ACOMP			
MOTORISTA		LEONILDO		
VEICULO		SPIN NOVA		





PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1853/2022

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
20/12/2022

SAÍDA:  
05:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

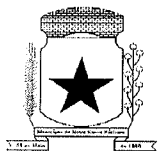
Otd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
01	ANDRE PAULO DA SILVA <i>OK</i>	CARDIO	ARAPONGAS	
02	ACOMP <i>OK</i>			
03	AILTON PRIMO DANIEL	CAPS		
04	ACOMP			
05	PATRICIA GUEDES <i>OK</i>	HIDRO	PEGAR NA CASA	
06	ANTONIA MARINSBARREIRO			
07	EDINA DOS SANTOS <i>OK</i>	<del>ACESSO SAÚDE</del>	<del>PEGAR CELINHO</del>	
08	ACOMP			
09	ROSANA LUCEIA REIS <i>OK</i>	GASTRO		
10	ACOMP			
11	ODILIA RUY <i>OK</i>	TIRAR HOLTER	<i>Vai pegar aqui</i>	<i>Posto Saúde</i>
12	SEBASTIAO DE OLIVEIRA <i>OK</i>	INSS		
13	<i>Edino J. Dias</i>	<i>ICL</i>		
14				
15				

MOTORISTA

LEONILDO

VEICULO

VAN 15



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 1872/2022

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
22/12/2022

SAÍDA:  
05:00 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	EDSON CHAVES	INTERNAMENTO	ARAPONGAS	PEGAR NA IGREJA SÃO JOSE
2	ACOMP			
3	MARIA HELENA SILVA SOUZA	HONPAR <i>OK</i>		PEGAR NO POSTO DE SAUDE
4	VANESSA FERNANDES BIECO	OFTALMO <i>OK</i>	HOSP DE OLHOS	
5	ACOMP			
6	ROSILENE MORALES <i>OK</i>	SAS		PEGAR NO POSTO DE SAUDE
7	EDMARA ROSA GOBBO	SAS		PEGAR NA CASA
8	SANDRA SILVA ROLIM	ICL		
9	ACOMP			
10	MARGOS GABRIEL GARMATE	FISIO		PEGAR NA CASA
11	ACOMP			
12				
13				
14				
15				

MOTORISTA	LEONILDO
VEICULO	VAN

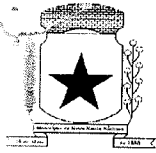


SECRETARIA DE SAÚDE  
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista  
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
19/12/22	Marina Sophia S. S. Silva	Encaminhamento Transfêrência	Marcelo	Dorcy	22:00		Santa Cruz Combu	Spin
20/12/22	Galvino Loafarone	alta	Reto-Pi	Paulinho	18:0h		3 cor Carmelia	Spin Pista
23/12/22	Adelaida Rener	Alta hosp.	Valério	Luiz Alexandre	16:00h		5-Cor Carmelia	Kwid
22/12/22	Arnaldo Kelvin de Moura	alta	Son/Brax	Carlos	19:10		Araxos 400cc	Spin Pista
22/12/22	Christiane Ap. Silva	Encaminhamento transfêrência	Joseline	Carlos	23:00		Na cap. Carmelia	Spin Pista
23/12/22	Aracelis J. A. Silva	Spalio	Wladia	Leandro	11:30		Ufalom Liberman	Kwid
24/12/22	Christiane de Jesus	Encaminhamento transfêrência	Joana	Alexandre	09:00		Araxos	Kwid
25/12	Lucas H. Reis	Encaminhamento transfêrência	Wair	José Walter	15:00		Carmelia Prospici	Kwid
25/12	Lucas H. Reis	Alta	Wallace Martha	Sidnei	19:50		Carmelia Prospici	Kwid
26/12	Gilberto Nunes	visto	Joana	Carlos	12:30	14:05	Araxos gen	Kwid
28/12	Gilberto + Juma Centil de Isita		Sara	Leonildo	11:30		Carmelia Araxos	Kwid
29/12	Gilberto Ap. Nunes	visto	Joana	José Walter	12:30		Araxos	Kwid
29/12	Antônio Dias	Procedimento ICL	Danielo	Luiz Alexandre	15:00	20:39	Londrino	Ambulância
29/12	Antônio Dias	ICL	MARCELI	sidnei	22:00		Londrino	TOP O



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1896/2022**

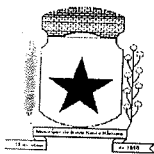
DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
26/12/2022

SAÍDA:  
05:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	VALDIR ANTONIO DA SILVA	BIOPSIA	LABORATORIO LOGOS RUA SENADOR SOUZA NAVES 1819	PEGAR NA FRENTE DO MERCADO FARELO
2	ACOMP			
3				
MOTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	SPIN			



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 1877/2022**

DESTINO:  
LONDRINA

DATA:  
30/12/2022

SAÍDA:  
05:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Ord	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	MARIA JOSE FREITAS BATISTA	REUMATO	POLICLINICA	
2	ACOMP			
3	MARIA APARECIDA DA SILVA	REUMATO	POLICLINICA	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

MOTORISTA	LEONILDO
VEICULO	VAN 15



SECRETARIA DE SAÚDE  
Nova Santa Bárbara

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. - Jardim Alto da Boa Vista  
Fone/Fax: (43)3266-8050

CONTROLE DE INTERNAMENTO E ENCAMINHAMENTO REALIZADOS PELA UBS

DATA	NOME DO PACIENTE	Tipo de encaminhamento Motivo do encaminhamento	Prof. que autorizou	Motorista	Hr Saída	Hr Retorno	Destino	Carro Utilizado
30/12	Danielle Souza Costa	Transfusão <sup>transfusão</sup>	Marlei	Sidinei	02:40		Santa Casa Cornélio	Tauis
30/12	Antônio Dias	Consulta ICL	Marlei	Carlos	0:40		Londrina FCL	Tauis
31/12	Antônio Aparecido da Silva	Alta	Dr. A. P. Costa	Jose Wilson	33:30	37:30	Alto Paranaíba	KUDA
31/12	Elisângela Sara	Visita	Sara	Juiz Alexandre	9:00	39:00	Londrina	1 carro
31/12	Isabel Aparecida	gasta casa <sup>Cornélio</sup> chamar	Costa	Juiz Alexandre	37:25		Cornélio	
01/12/23	Thaís Trindade	Exame <sup>Exame</sup> ST. Lara	Dirceu	Uirley	11:00		ST. Lara Cornélio	Kulid
02/12/23	Lucas <sup>marcelo</sup> Xavier	Ortopedista de cara	Aline	Dr. Wilson	08:30	17:20	St. Lara Cornélio	Van Aderiada
"	Neah Rodrigues Nunes	Oto-otite	Aline	Luiz Alexandre	10:30	16:00	Londrina Ostomto	Spin Bianca
03/01	Douglas de Almeida	Consulta	Sara	Leonilda	05:30	19:30	Londrina Aripuanã	Van Branco
04/01	Clara Fátima Gomes	avaliação <sup>(SAMU)</sup> concluída	Valéria	Darcy	15:15		Cornélio	Spin
05/01	Vilquias	acompanhante	Sara	Edo	16:30		Santa Casa Cornélio	Kulid
05/01/23	Levy Dolomonte		Rosana	Sida	18:00		Alto	Spin Preto
07/01/23	Domenice Oliveira	Higiênica	Faceline	Simone	00:45		Santa Casa Cornélio	
07/01/23	Dominique Matos	alta	Dr. A. P. Costa	Leonilda	16:40		S. C. Cornélio	Tauis



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

Secretaria Municipal de Saúde

**TRANSPORTE DA SAÚDE – SETOR DE AGENDAMENTO**  
**LISTA DE PASSAGEIROS – Controle de Viagem 02/2023**

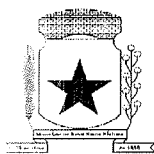
DESTINO:  
CAMPO LARGO

DATA:  
05/01/2023

SAÍDA:  
04:30 HR

RESPONSÁVEL:  
VALERIA

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	KALEB DAVID ONIAS	OTORRINO	WALDEMAR MONSTIER	PEGAR NA CASA DO PARAGUAI
2	MARCIA CUSTODIO			
3	DAVID BATISTA			
MOTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	SPIN			



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## Secretaria Municipal de Saúde

### TRANSPORTE DA SAÚDE - SETOR DE AGENDAMENTO LISTA DE PASSAGEIROS - Controle de Viagem 15/2023

DESTINO:  
CAMPO LARGO

DATA:  
09-01-2023 E 10-01-  
2023

SAÍDA:  
11:00HR

RESPONSÁVEL:  
valeria

Qtd	Nome passageiro	Especialidade	Destino	Obs.:
1	RAFAELLA S. NUNES	ORTOPEDIA	WALDEMAR MONANSTIER	PEGAR NA CASA
2	ACOMP			
3				
4				
MOTORISTA	LEONILDO			
VEICULO	SPIN			

Ficar 80,00 Reais para o

relatório seguinte





Emissão de comprovantes

G3312111037783641  
21/12/2022 11:08:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.08.32  
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0717-X - SICREDI CAMBARA

CONTA: 3.235-0

FAVORECIDO: LENILDO VICENTE DA COSTA

CPF/CNPJ: 769.280.049-91

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 21/12/2022

=====

DOCUMENTO: 122101

AUTENTICACAO SISBB: F.DBA.D95.080.5C2.6F5

-----  
Transação efetuada com sucesso por: J5912892 CLAUDEMIR VALERIO.