



# 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 PAGAMENTO

Número **4116** Data **15/08/2022** Previsão N° **4125** Liquidação N° **3857/2022** Empenho N° **2344/2022** Requisição N°

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\$ 150,00**

Outras informações

Retenções

Total de retenções **R\$ 0,00**

Valor líquido **R\$ 150,00**

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 0815006 15/08/2022 R\$ 150,00

Recibo

Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Cento e Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2344/2022.

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 **3857/2022** Emitido em **10/08/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2344/2022**

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 do empenho  
 08.001 Fundo Municipal de Saúde R\$ 150,00  
 10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado  
 3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS R\$ 150,00  
 2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00


Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor liquidado  
R\$ 150,00

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

Histórico \_\_\_\_\_  
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA A SECRETÁRIA DE SAÚDE ROSANA RUY, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE JACAREZINHO/PR, ONDE IRÁ PARTICIPAR DE CURSO PRESENCIAL DO TCE/PR, REFERENTE "A NOVA PCA - UMA CONVERSA COM OS GESTORES MUNICIPAIS", NO DIA 16 DE AGOSTO DE 2022.

  
 \_\_\_\_\_  
 EDWÂNIA MARTINS DE LIMA  
 Emissor

  
 \_\_\_\_\_  
 ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9





# 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 **2344/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **10/08/2022** 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 **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  
08.001 Fundo Municipal de Saúde Saldo anterior  
10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde R\$ 40.940,00  
3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS Valor empenhado  
2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) R\$ 150,00  
Do Exercício Saldo atual  
R\$ 40.790,00

Outras informações \_\_\_\_\_

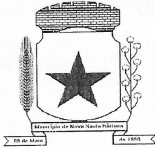
Histórico \_\_\_\_\_

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA A SECRETÁRIA DE SAÚDE ROSANA RUY, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE JACAREZINHO/PR, ONDE IRÁ PARTICIPAR DE CURSO PRESENCIAL DO TCE/PR, REFERENTE "A NOVA PCA - UMA CONVERSA COM OS GESTORES MUNICIPAIS", NO DIA 16 DE AGOSTO DE 2022.

  
EDVÂNIA 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** 261/2022

**PARA:** Secretaria de Administração

**DATA:** 10/08/22

**ASSUNTO:** Solicitação de Diária

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde, solicito o empenho e pagamento de uma diária no valor de **R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)**, para custear as despesas com alimentação para mim, **Rosana Ruy de Souza**, Secretária Municipal de Saúde, onde irei participar do Curso Presencial do TCE/PR referente a NOVA PCA - UMA CONVERSA COM OS GESTORES MUNICIPAIS, no dia **16/08/2022** (terça-feira) na cidade de Jacarezinho/PR. Segue inscrição em anexo.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

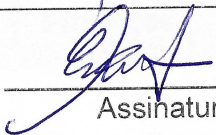
Banco Bradesco

Agência: 0057 4

Conta Corrente: 0620758-8

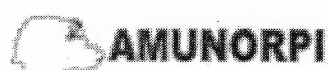
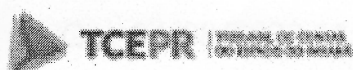
  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:   
Nome

  
Assinatura

10 / 08 / 22  
Data





# VEM AÍ A NOVA PCA

## UMA CONVERSA COM OS GESTORES MUNICIPAIS

Data:

**16/08**

Horário:

**08h30  
às 17h**

Local: **UENP**

Centro de Ciências Humanas  
e da Educação e Centro de  
Letras, Comunicação e Artes

Endereço:

**Jacarezinho/Pr**  
R. Padre Melo, 1200

PROGRAMAÇÃO	HORÁRIO	TEMA	PÚBLICO
Eixo Social (Manhã)	09:00 - 09:30	Introdução	Para todos
	09:30 - 10:20	Saúde	Para secretários de saúde ou equivalentes
	10:20 - 11:10	Educação	Para secretários de educação ou equivalentes
	11:10-12:00	Assistência Social	Para secretários de assistência ou equivalentes
	12:00 - 14:00	Almoço	
Eixo Administrativo /Financeiro (Tarde)	14:00 - 14:30	Introdução	Para todos
	14:30 - 15:20	Previdência	Para gestores do RPPS ou equivalentes
	15:20 - 16:10	Transparência	Para secretários administrativos ou equivalentes
	16:10 - 17:00	Finanças	Para secretários de finanças ou equivalentes









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>
DESPESA REALIZADA COM RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM: ____/____/____ NUMERO DA CORRESPONDENCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: _____	

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
16/08/2022	150,00			150,00
<b>TOTAL</b>				<b>150,00</b>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				

**RESUMO DAS DESPESAS**

<i>Nome:</i> Rosana Ruy de Souza <i>Assinatura do Funcionário</i> 25/08/2022	<i>Nome:</i>  <i>Secretário</i>	<i>Nome:</i> _____ <i>Assinatura do Tesoureiro</i>
---	--	--

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
16/08/2022	Despesas com alimentação para participação do Curso Presencial do TCE/PR referente a NOVA PCA - UMA CONVERSA COM OS GESTORES MUNICIPAIS na cidade de Jacarezinho.





ESCOLA DE  
GESTÃO PÚBLICA



TCEPR

TRIBUNAL DE CONTAS  
DO ESTADO DO PARANÁ

## Certificado

Conferido à: **ROSANA RUY**

CPF: **038.204.629-37** Município/UF: **NOVA SANTA BÁRBARA-PR**

Entidade: **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA**

Evento: **DEM AÍ A NOVA PCA - UMA CONVERSA COM OS GESTORES  
MUNICIPAIS - JACAREZINHO**

Data/Período: **16 DE AGOSTO DE 2022**

Local: **UENP - CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO E  
CENTRO DE LETRAS  
COMUNICAÇÃO E ARTES - PDE**

Município/UF: **JACAREZINHO-PR**

Carga Horária: **8.983333 horas**

### CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

Abordagem das áreas temáticas voltadas à prestação de contas do prefeito,  
com foco nos gestores, secretários ou equivalentes nos municípios.

Curitiba, 22 de Agosto de 2022

**Edilson Gonçalves Liberal**  
Diretor da Escola de Gestão Pública

**Fabio Camargo**  
Presidente do Tribunal de Contas do Estado do Paraná



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
15/08/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.50  
2573902573 SEGUNDA VIA 0001

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\$ 150,00  
DEBITO EM: 15/08/2022

=====

DOCUMENTO: 081506  
AUTENTICACAO SISBB: 9.3FC.82B.E2E.AC8.E50

Transação efetuada com sucesso por: JE671980 ROSANA RUY.



# Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO

Número **4117** Data **15/08/2022** Previsão N° **4126** Liquidação N° **3895/2022** Empenho N° **2407/2022** Requisição N°

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

**LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS** Matrícula **37778-3** CPF/CNPJ **056.720.739-05**  
Endereço **Rua Maria da Gloria Mendes Araújo, 876 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **43991137797** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **717-0** Conta **63967-2**

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**  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS**

Outras informações Valor **R\$ 800,00**

Retenções

Total de retenções **R\$ 0,00**

Valor líquido **R\$ 800,00**

Servidor que autorizou o pagamento **234730 - ROSANA RUY DE SOUZA**

Recursos **00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)** Conta bancária **17915 - FUS SAUDE 15 FR 303** Documento **081505** Data **15/08/2022** Valor **R\$ 800,00**

Recibo **Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Oitocentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 2407/2022.**

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

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

  
KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tessoureira

  
ROSANA RUY DE SOUZA





# Município de Nova Santa Bárbara - PR

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número  
**3895/2022**

Emitido em  
12/08/2022

Requisição Nº

Empenho Nº  
2407/2022

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

**LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS**

Matrícula

37778-3

CPF/CNPJ

056.720.739-05

Endereço

Rua Maria da Gloria Mendes Araújo, 876 - CASA

Cidade/UF

Nova Santa Bárbara/PR

Bairro

CENTRO

CEP

86250-000

Fone

43991137797

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

748

Agência

717-0

Conta

63967-2

Classificação da despesa

08 Secretaria Municipal de Saúde

08.001 Fundo Municipal de Saúde

10.301.0330.2024 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

2710 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Saldo do empenho  
R\$ 800,00

Valor liquidado  
R\$ 800,00

Saldo a Liquidar  
R\$ 0,00

Retenções

Total de 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 MOTORISTA LUIZ ALEXANDRE MACHADO DOS SANTOS, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, QUANDO EM VIAGEM FORA DO MUNICIPIO A SERVIÇO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE.

EDIVANIA MARTINS DE LIMA  
Emissor

ROSANA RUY DE SOUZA

17915-9