



# 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 **3070** Data **17/08/2021** Previsão N° **3074** Liquidação N° **2833/2021** Empenho N° **1730/2021** Requisição N°

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 **SIDNEY FERNANDES DA SILVA** Matrícula **1634-9** CPF/CNPJ **110.361.308-19**

Endereço **RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 628 - CASA** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Nova Santa Bárbara/PR** CEP **86250-000** Fone **4332661018** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **57-4** Conta **620013-3**

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 \_\_\_\_\_  
**204730 - ROSANA RUY DE SOUZA**

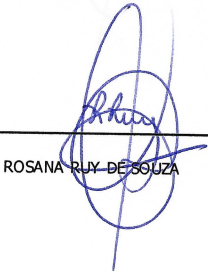
Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
**00024 - Transferências de Outros Programas** Conta bancária 272 - FMS NOVA SANTA **0001527** **17/08/2021** **R\$ 40,00**

Recibo \_\_\_\_\_  
Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Quarenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 1730/2021.

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

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

  
\_\_\_\_\_  
KATIA GARDENIA DOS SANTOS  
Tesoureira

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



# 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 LIQUIDAÇÃO

Nº: 2833/2021 Emitido em: 05/08/2021 Requisição Nº: Empenho Nº: 1730/2021

Unidade: Tipo: Número  
Sem licitação  
Contrato/Aditivo: Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Destinatário: SIDNEY FERNANDES DA SILVA Matrícula: 1634-9 CPF/CNPJ: 110.361.308-19  
Endereço: RUA ISMAEL MODESTO DE PINHO, 628 - CASA Bairro: CENTRO  
Cidade: Nova Santa Bárbara/PR CEP: 86250-000 Fone: 4332661018 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 237 Agência: 6101-8 Conta: 550013-3

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

Outras informações:  
Retenções:  
Total de retenções: R\$ 0,00  
Valor líquido: R\$ 40,00

Remetente: ROSANA RUY DE SOUZA

Historico: ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO FUNCIONÁRIO SIDNEY FERNANDES DA SILVA, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO TECNICA DE ATUALIZAÇÃO DAS AÇÕES EM VIGILANCIA EM SAUDE SOBRE ANIMAIS PEÇONHENTOS, NO AUDITORIO DA 18ª REGIONAL DE SAUDE EM CORNELIO PROCOPIO NO DIA 06/08/2021.

Marco Antonio de Assis Nunes Emissor  
ROSANA RUY DE SOUZA  
252-7



# 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

**Data:** 17/08/2021 **Tipo:** Ordinário **Emitido em:** 05/08/2021 **Requisição Nº:** \_\_\_\_\_ **Req. Compra Nº:** \_\_\_\_\_

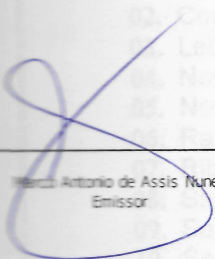
**Objeto:** \_\_\_\_\_ **Número:** \_\_\_\_\_  
**Semiplicação:** \_\_\_\_\_  
**Contrato/Aditivo:** \_\_\_\_\_  
**Aditivo:** \_\_\_\_\_ **Início da vigência:** \_\_\_\_\_ **Fim da vigência:** \_\_\_\_\_ **Fim da vig. atualizada:** \_\_\_\_\_ **Início da execução:** \_\_\_\_\_ **Fim da execução:** \_\_\_\_\_ **Fim da exe. atualizada:** \_\_\_\_\_


**Destinatário:** \_\_\_\_\_ **Matrícula:** \_\_\_\_\_ **CPF/CNPJ:** \_\_\_\_\_  
**SIDNEY FERNANDES DA SILVA** **1634-9** **110.361.308-19**  
**Endereço:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_  
**RUA SIAPEL MODESTO DE PINHO, 628 - CASA** **CENTRO**  
**Cidade/UF:** \_\_\_\_\_ **CEP:** \_\_\_\_\_ **Fone:** \_\_\_\_\_ **Tipo de conta bancária:** \_\_\_\_\_ **Banco:** \_\_\_\_\_ **Agência:** \_\_\_\_\_ **Conta:** \_\_\_\_\_  
**Nova Santa Bárbara/PR** **86250-000** **4332661018** **Conta Corrente** **237** **6101-8** **550013-3**

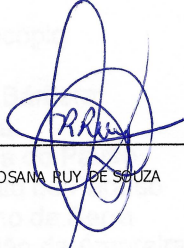
Classificação da despesa	Saldo anterior
08 Secretaria Municipal de Saúde	R\$ 5.680,00
08.001 Fundo Municipal de Saúde	
10.301.0320.2025 Manutenção do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	<b>R\$ 40,00</b>
2710 00324 Transferências de Outros Programas	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 5.640,00

**Outras informações:** \_\_\_\_\_

**Observações:** ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A SOLICITAÇÃO DE DIARIA AO FUNCIONÁRIO SIDNEY FERNANDES DA SILVA, QUE IRÁ PARTICIPAR DE UMA REUNIÃO TÉCNICA DE ATUALIZAÇÃO DAS AÇÕES EM VIGILANCIA EM SAUDE SOBRE ANIMAIS PEÇONHENTOS, NO AUDITORIO DA 18ª REGIONAL DE SAUDE EM CORNELIO PROCOPIO NO DIA 06/08/2021.

  
 Marc Antonio de Assis Nunes  
 Emissor

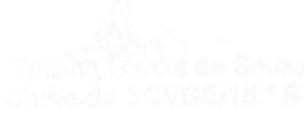
  
 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA  
 Contador - CRC: 046096

  
 ROSANA RUY DE SOUZA

L - 2833

  
 Cherylia SOUSA

  
 Fernando

  
 Rosana

Ofício Circ. 019/DVVG/S/21

Cornélio Procópio, 30 de julho de 2021.

Pl Secretários (as) Municipais de Saúde  
Com vistas ao Coordenador das Vigilâncias (Ambiental, Sanitária e Epidemiológica)

**CONVOCAÇÃO**

Prezado (a) Senhor (a):

Dando continuidade ao assessoramento dos municípios nas ações de prevenção do agravo "acidentes por animal peçonhento". Considerando a necessidade dos mesmos estarem preparados para as demandas, que se intensificam nesse período.

Convocamos para a **Reunião Técnica de Atualização das Ações em Vigilância em Saúde sobre Animais Peçonhentos**.

Público alvo: O (a) profissional responsável pela Vigilância Epidemiológica do Agravo e o (a) profissional responsável pela Vigilância Ambiental do Agravo. Contamos com a compreensão de todos, pelo limite de pessoas, devido à necessidade de cumprir às normativas distanciamento frente à pandemia COVID-19. Portanto **a preferência será pelo técnico responsável pelo agravo** ou o coordenador (que participará com o perfil de "multiplicador") e que possa responder pelas três áreas. Abrimos exceção apenas para o Município de Cornélio Procópio (autorizando 03 profissionais, um de cada área, por ser Porte III)

Data: 06 de agosto de 2021  
Horário:

Local: Auditório da 18.ª Regional de Saúde de Cornélio Procópio.

Das 8:30 às 11:30 h (Turma 1)	Das 13:30 às 16:00 h (Turma 2)
01. Bandeirantes 02. Congonhinhas 03. Leopólis 04. Nova América da Colina 05. Nova Fátima 06. Rancho Alegre 07. Ribeirão do Pinhal 08. Santa Mariana 09. Sapopema 10. Sertaneja 11. Uraí	12. Abatiá 13. Andirá 14. Cornélio Procópio 15. Itambaracá 16. Nova Santa Bárbara 17. Santa Amélia 18. Santa Ceclia do Pavão 19. Santo Antonio do Paraíso 20. São Jerônimo da Serra 21. São Sebastião da Amoreira

Qualquer imprevisto quanto ao horário ou outra particularidade, tratar com Maria Helena/Alessio na SCVSAT (3520 3554) ou Kelly/Mirlã na SCVGE (3520 3538). Serão discutidos e encaminhados os temas relacionados à inconsistências detectadas nos sistemas de informação SINAN X SINAP, Notificação e Investigação de Acidentes e Ações de Vigilância Ambiental. Tragam anotadas todas as dúvidas para serem esclarecidas. **IMPORTANTE:** Estejam fazendo uso de máscara e observando medidas sanitárias e de distanciamento.

Certos da presença de todos. Atenciosamente.

  
Agmar Herbst  
Chefe da SCVSAT/18.ª RS

  
Matheus José Silva Cardoso  
Chefe da DVVGS/18.ª RS

  
Tatiana Garcia de Souza  
Chefe da SCVGE/18.ª RS

Secretaria da Saúde do Paraná - 18.ª Regional de Saúde  
Divisão de Vigilância em Saúde - DVVGS/SCVSAT

Rua Justino Marques Bonfim, 27 - Conjunto Vitor Dantas - Cornélio Procópio - PR CEP: 86300-000 - Fone (43) 3520-3500



PREFEITURA MUNICIPAL

# NOVA SANTA BÁRBARA

## CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 245/2021

PARA: Secretaria de Administração

DATA: 05/08/21

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 o técnico da Vigilância Sanitária **Sidney Fernandes da Silva**, o qual irá participar de uma Reunião Técnica de Atualização das Ações em Vigilância em Saúde sobre Animais Peçonhentos, no Auditório da 18ª Regional de Saúde de Cornélio Procópio no dia **06/08/2021** (sexta-feira), com saída prevista as 11:00 horas. Conforme Ofício em anexo.

Pagar com o Recurso da Fonte 324.

Ressaltamos que posteriormente será apresentado relatório de despesas.

Dados Bancários:

Banco Bradesco

Agência: 0057


Conta Corrente: 0620013-3

e - 1730

979

  
Rosana Ruy de Souza  
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por:

  
Nome

  
Assinatura

05 / 08 / 21  
Data



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

E 1730/21  
Pg 17/08  
no 3070/21

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

Funcionário: <i>Gudney Lorraines da Silva</i>	Cargo ou Função: <i>Técnico Saneamento Básico</i>
Órgão: <i>Secretaria Municipal de Saúde</i> 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
<i>06/08/2021</i>	<i>01</i>			<i>40,00</i>
<b>TOTAL</b>				<i>40,00</i>
<b>TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)</b>				

**RESUMO DAS DESPESAS**

Nome: <i>Gudney Lorraines da Silva</i> Assinatura do Funcionário	Nome: <i>[Assinatura]</i> Secretário	Nome: Assinatura do Tesoureiro
--	--	-----------------------------------

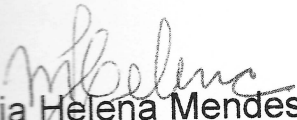
DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
<i>06/08/2021</i>	<i>Reuniao no Auditorio da 18ª RS - animais Recombentes</i>

## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o (a) profissional (a) Sidney Summers da Silva, participou nesta data, da **Reunião Técnica de Atualização das Ações em Vigilância em Saúde sobre Animais Peçonhentos**, na 18.<sup>a</sup> Regional de Saúde de Cornélio Procópio, com carga horária de 04 horas.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente Declaração.

Cornélio Procópio, 06 de agosto de 2021.

  
Maria Helena Mendes Luiz  
Insp. Saneamento/SCVSAT  
Resp. Vig. Ambiental  
Animais Peçonhentos

  
Kelly Taciana Ferreira  
Técnica de Enfermagem/SCVGIE  
Resp. Vig. Epidemiológica  
Animais Peçonhentos

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

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

Conta Destino:	57-4/620013-3
Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	SIDNEY FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ Destinatário:	110.361.308-19
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:	17/08/2021
Data da Operação:	17/08/2021
Código da Operação:	00001527
Chave de Segurança:	3GSCEM0980H91EP8
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	