

Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 03.145.020/0001-00

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDACAO

008565/2015 Ordinário | Especial

02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde	
1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência		
339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO		5931
390330.01.02 GASOLINA		5964

2.051 Pedro Luiz Hinckel	2	715- 14364-2	
CPF/CNPJ: 703.674.269-00			
RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO	0	PATO BRAGADO	PR

Dispensa por Limite		19.10.2015	19.10.2015
---------------------	--	------------	------------

50.000,00	7.807,68	160,04	7.647,64
-----------	----------	--------	----------

001	1	Reembolso despesa com combustivel para o veiculo placa AYN-0928, em viagem a Londrina-Pr para transportar o paciente Eliseu Schmidt, para atendimento psiquiatrico.	160,040	160,04
-----	---	---	---------	--------

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -	TOTAL GERAL	160,04
---	-------------	--------

ORDEM DE PAGAMENTO

AGUARDAR O PAGAMENTO PROVENIENTE DE ESTA NOTA DE EMPENHO



27/10/2015 10:10:00

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 859-1
Conta corrente 37983-2 F M S PATO BRAGADO FUS

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 102.701
Valor 593,04
Data transferência 27/10/2015
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 101CEED45289693A

Assinada por JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS 27/10/2015 10:07:22
J4099107 ARNILDO RIEGER 27/10/2015 10:10:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



TED - Transferência Eletrônica Disponível

27/10/2015 10:07:22

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37983-2 F M S PATO BRAGADO FUS

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL. CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 593,04
Data transferência 27/10/2015
C - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 383804591.
Usuário: JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS.

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de combustível, para o motorista Pedro Hinkel, o qual esteve em viagem à cidade de Londrina, para transporte do paciente Eliseu Schimdt, para atendimento com psiquiatra, com o veículo SPIN placas AYN/0928.
Cupom fiscal anexo.

OBJETO: Reembolso de combustíveis.

Valor Estimado R\$ 160,04

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura



Data da Solicitação: 20/10/2015

Carimbo

Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09

Secretaria Mún. de Saúde de
Pato Bragado PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação:

5964

Data do Encaminhamento

/ /

Assinatura

Carimbo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

() Autorizado

() Não Autorizado

Data

/ /

Assinatura

Carimbo

RECURSO FINANCEIRO

() Possui

() Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias

GABINETE DO PREFEITO

Data

20, 10, 15

(X) Autorizado

() Não Autorizado

Assinatura

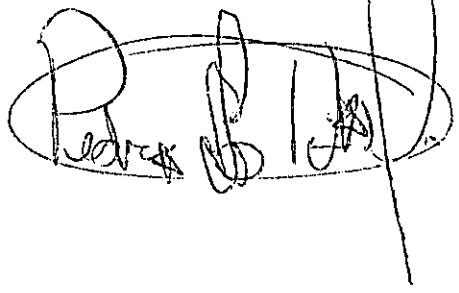
Carimbo



Viagem p/ Londrina - PR. Transporte de Pac
ENTE p/ PSQUIATRIA. GLAUCO SCHMITT. EM
17/OUT/2015.

Veículo SPINA PLACAS AYN 0928

⊗ REEMBOLSO p/ PEDRO HINRICH



CÓPIA

POSTO COSTELAO
COSTELAO COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD. BR 369 - KM 18,5
FONE: (43) 3255-4405 - ROLANDIA-PR
CNPJ: 08.313.567/0001-20
IE: 90420968-62
III: 30530

17/10/2015 15:31:06 CCF:405215 COO:870501
CNP/CPF consumidor: 95719472000105
NONE: PREFEITURA DO MUNICIPIO DO PAT
END: AV. WILLY BARTH 2885
Pato Bragado-PR

CUPOM FISCAL

ITEM	QTD.	UN.	DESCRICAO	VL UNIT R\$	ST INT	VL ITEM R\$
1	1002	LITRAS	GASOLINA COMUM	46,268	F1 I	160,04c

TOTAL R\$ 160,04
Dinheiro 160,04

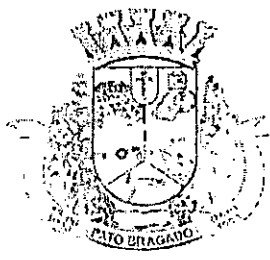
NO-5:62A9B5D864CBFCE16504172BAF27EF22
BCF:814 E10172736,372 EF0172782,640 V46,268
Trib aprox R\$: 21,53 Federal e 44,81 Estadual
Fonte: IBPT
Vendedor: 2 JOSTIANE
U a Vista Cliente:000143
Placa AYN0928
CENTRO
SOFTPLUS INFORMATICA LTDA
APCONH FOR WINDOWS v1.13.0.3741

580t7i 3i se 6q 46 ri hi f3 Lu 9r 4h 30 0r 57 i0 eacn8gr
EPSON TH-101 F0111
ECF-IF VERSAO:01.00.04 ECF:002 LJ:0601
17/10/2015 15:31:10
FAB:EP08111000000017070

20/10/15
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PATO BRAGADO - PR

Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Bragado - PR

Adriane Kappes Vorpage
SECRETARIA DE SAÚDE
Pato Bragado - Paraná



Prefeitura do Município de Pato Bragado

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

008553/2015 Ordinário | Especial

02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde	
1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência		
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL		5932
390314.14.01 SERV. EFETIVOS		5986

2.051 Pedro Luiz Hinckel	2	715- 14364-2	
CPF/CNPJ: 703.674.269-00			
RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO	0	PATO BRAGADO	PR

Dispensa por Limite		16.10.2015	16.10.2015
---------------------	--	------------	------------

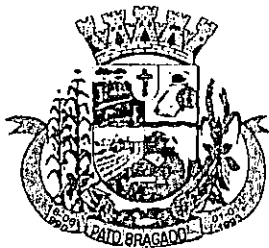
10.000,00	2.072,70	433,00	1.639,70
-----------	----------	--------	----------

001	1	Diaria concedida em deslocamento a cidade de Londrina - Pr, no dia 17/10/2015, levar pacientes para internamento psiquiátrico.	433,000	433,00
-----	---	--	---------	--------

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -	TOTAL GERAL	433,00
---	-------------	--------

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGAMENTO DE DIÁRIAS



Prefeitura do Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

PORTARIA N.º 343, DE 20 DE OUTUBRO DE 2015.

O Prefeito do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, e de conformidade com a Lei Municipal n.º 551/2001, e nos termos da Solicitação de diárias n.º 118/2015 em anexo,

R E S O L V E

Art. 1º Autorizar a concessão de 01 (uma) diária ao servidor Pedro Luiz Hinkel, ocupante do Cargo de Provimento Efetivo de Agente Operacional, Lotado na Secretaria Municipal de Saúde, o qual se deslocou até a Cidade de Rolândia - PR, no dia 17 de outubro de 2015, para condução de veículo público, visando encaminhar pacientes para tratamento de Saúde.

Art. 2º Revogam-se as disposições em contrário.

5986

Registre-se e Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, em
20 de outubro de 2015.


Arnildo Rieger
Prefeito do Município



DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO – PR

QUARTA-FEIRA, 21 DE OUTUBRO DE 2015

ANO: IV

www.patobragado.pr.gov.br

EDIÇÃO Nº: 0777 - 2 Pág(s)

ERRATA

No DECRETO nº 131 de 19 de outubro de 2015, publicado no Publicado do Diário Oficial Eletrônico do Município de Pato Bragado, no dia 19 de outubro de 2014.

Onde lê-se

15.452.1300.1.005.00 – AMPLIAÇÃO E MELHORIAS DA REDE DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA

Leia-se

15.452.1300.2.034.00 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA DE OBRAS, VIAÇÃO E URBANISMO

ERRATA

Na PORTARIA 343, de 20 de outubro de 2015, publicado no Publicado do Diário Oficial Eletrônico do Município de Pato Bragado, no dia 20 de outubro de 2014.

Onde lê-se

o qual se deslocou até a Cidade de Rolândia - PR, no dia 17 de outubro de 2015, para condução de veículo público, visando encaminhar pacientes para tratamento de Saúde.

Leia-se

o qual se deslocou até a Cidade de Londrina - PR, no dia 17 de outubro de 2015, para condução de veículo público, visando encaminhar pacientes para tratamento de Saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RESOLUÇÃO Nº13/2015

SÚMULA: Aprova a Implantação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, no Município de Pato Bragado – PR.

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal nº. 917 de 12 de julho de 2007, e, Considerando a deliberação da Plenária realizada na reunião ordinária no dia 21 de Outubro de 2015, conforme ata nº164/2015,

RESOLVE:

Art.1º-Aprovar a Implantação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, no Município de Pato Bragado – PR.

Art.2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Pato Bragado, 21 de Outubro de 2015.

IRACI WEBER
Presidente do C.M.A.S



Prefeitura do Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

Para:
Secretaria de Finanças
Município de Pato Bragado - PR

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS Nº. 118/2015

FUNCIONÁRIO: Pedro Luiz Hinkel
CARGO: Agente Operacional-Motorista
LOTAÇÃO: Secretaria de Saúde

JUSTIFICATIVA: Levar paciente para internamento psiquiátrico..

DATA: 17 de outubro de 2015

LOCAL: Londrina - PR

VALOR DA DIÁRIA: R\$ 433,00 x 1= R\$ 433,00

Pato Bragado – PR, em 20 de outubro de 2015.


Arnildo Rieger
Prefeito

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Levar um paciente para internamento psiquiátrico na cidade de Rolândia, no dia 17 de Outubro de 2015.

OBJETO: umadiárias para o motorista Pedro Hinkel.

Valor Estimado: R\$433,00

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura

Debora
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretaria Municipal de Saúde de
Pato Bragado - PR

Data da Solicitação: 19/10/2015

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: _____

Data do Encaminhamento ____ / ____ / ____ Assinatura _____

Carimbo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

() Autorizado

() Não Autorizado

Data ____ / ____ / ____ Assinatura _____

Carimbo

RECURSO FINANCEIRO

() Possui

() Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias

GABINETE DO PREFEITO

(X) Autorizado () Não Autorizado

Data PA 10.15 Assinatura *[Assinatura]*

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____ / ____ / ____ Assinatura _____

NF Recebida em ____ / ____ / ____ Carimbo

GUIA DE TRANSFERÊNCIA

Identificação do Estabelecimento

NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE: HOSPITAL E MATERNIDADE CAPRIOTTI LTDA	DATA DA SOLICITAÇÃO: 16/10/15 16:23
MÉDICO SOLICITANTE: CLEIDIMAR SALDANHA SOBRINHO	Nº SOLICITAÇÃO: 937455

Identificação do Paciente

NOME DO PACIENTE: ELISEU SCHMIDT	Nº DO PRONTUÁRIO:		
CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):	DATA DE NASCIMENTO: 31/10/1981	SEXO: MASCULINO	
NOME DA MÃE OU RESPONSÁVEL: LORENA SCHMIDT	TELEFONE DE CONTATO:		
ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO):			
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:	CÓD. IBGE MUNICÍPIO:	UF:	CEP:

Dados sobre o Transporte

MEIO DE TRANSPORTE: AMBULÂNCIA	DATA DE EMISSÃO: 16/10/15 17:50
OBSERVAÇÃO:	
OBSERVAÇÃO EXECUTANTE: QUADRO CLINICO/ORGANICO DEVERA ESTAR ESTABILIZADO	

Regulador

MÉDICO REGULADOR: SAMIR ABRAO ABDO	
TIPO LEITO: PSIQUIATRICO ADULTO	ESPECIALIDADE: DEPENDENTE QUIMICO

Executante

ESTABELECIMENTO: VILLA NORMANDA	DATA DE AUTORIZAÇÃO: 16/10/15 17:50		
ENDEREÇO: RUA CASTRO ALVES, 747, SHANGRILA	TELEFONE DE CONTATO:		
MUNICÍPIO: LONDRINA	CÓD. IBGE MUNICÍPIO: 4113700	UF: PR	CEP: 86070670
MÉDICO AUTORIZADOR: IRENI PEREIRA DE OLIVEIRA MARTINS			

Handwritten notes:
Londrina - 24/10/15
F. de A. de O. Martins



4017 (corru.) 48400712 (Mãe)

URL-UNIDADE DE REGULAÇÃO DE LEITOS

Informação Detalhada de Paciente



Observação: Solicitação de vagas deverá ser realizada com o preenchimento de todos os campos de forma legível.

Informante: CODIGO: _____ Data: ____/____/____ Hora: _____

Hospital: _____ Fone: _____

Município: Pato Branco

Nome do Paciente: ELIZIV SCHNEIDER

Nome da Mãe: LORENA SCHNEIDER

RG: S. 375.686-3 SSP/PR CPF: 038 782.319-20 Cartão-SUS: 70007336674004

Data de Nascimento: 31/10/81 Sexo: M F Fone (paciente)

End. Rua Cascabel Bairro: Continental cidade: Pato Branco

Diagnóstico Atual:

1- SINDROME DE DEPENDENCIA (TRANSITO MENTIS E LOMPONDOMENTIS)
DEVIDO AO USO DE ALCOOL CID= F10.2

2- _____

Médico Responsável: DR. PAULO GILBERTO (LUNATO BRAGADO - PR) CR/CRS (Carimbo) 20304

História Clínica Resumida: # ICLINICO: TRÁGICO DO ABANDONO ALCOOL;
Uso; AGENSIVO; EUFORICO; PO= 22/80; FC= 80
SpO2=99%; FR= 20; HGT= 90

Exames Complementares:

Laboratório: _____

Raio - X: _____

Tomografia: _____

ECC: _____

Outros: _____

Vias Aéreas: Livres Entubado Cirúrgica Outros: _____

Ventilação: Espontânea Ambu Respirador Outros: _____

Drenagem Torácica Fechada: Direita Esquerda Origênio: _____ l/min.

Circulação: Choque - Grau: I II III IV

Acesso Vascular: Não Sim - Qual? _____

Neurológico: Glasgow: 15 Múdiase: Dir. Esq. Sinais Focais: _____

SESA - SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DO PARANA

10º REGIONAL DE SAUDE - CASCAVEL - PR

UR-UNIDADE DE REGULAÇÃO DE LEITOS FONE (45)3321-5510 FAX (45)3326-5522 OU 3326-0973

E-mail: centralcascavel@sesa.pr.gov.br

OBS: EXPRESSAMENTE PROIBIDO FORNECER O TELEFONE DA CENTRAL DE LEITOS PARA PACIENTES E/OU FAMILIARES. USO EXCLUSIVO DE ACESSO DOS HOSPITAIS COM A URL.