
Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência	859-1
Conta corrente	37984-0

Creditado

Nome	JAQUELINE LUFT
Agência	859-1
Conta corrente	25676-5
Valor	25,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8942351 JOHN JEFERSON WEBER NODARI	20/12/2016 11:07:26
	J4099107 ARNILDO RIEGER	20/12/2016 11:22:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.

20/12/2016 11:07:25



Entre contas correntes

Debitado

Nome	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência	859-1
Conta corrente	37984-0

Creditado

Nome	JAQUELINE LUFT
Agência	859-1
Conta corrente	25676-5
Valor	25,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 601548718.

Usuário: J8942351 JOHN JEFERSON WEBER NODARI.



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

Av. Willy Bath, 2885, Fone/Fax (45) 3232-1355
www.patobragado.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Nº DO EMPENHO / EPO

REGISTRO

012114/2016 Ordinário

Especial

GRUPO DE ORÇAMENTARIA

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

5891

390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

5892

UNIDADE

CENTRO ORÇAMENTARIA

4.148 JAQUELINE LUFT

0

CPF/CNPJ: 024.936.049-70

RUA PADRE ALOIS MARKI CENTRO

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensa por Limite

VALOR ORÇADO

5.000,00

NUMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRA

CLIP

CLASSIFICACAO

15.12.2016

VENCIMENTO

20.12.2016

SALDO ANTERIOR

1.292,46

VALOR DO EMPENHO

25,00

SALDO ATUAL

1.267,46

ITEM 001

QUANTIDADE 1

UNID.

ESPECIFICACAO

Reembolso de despesas com alimentação para agente comunitária de endemias Jaqueline Luft, que esteve em curso no dia 15/12/2016, na cidade de Santa Helena-Pr, com veículo corsa placa BAD 1653, da frota municipal.

VALOR UNITARIO

25,000

VALOR TOTAL

25,00

FONTE DE RECURSOS

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

25,00

EMITIDO POR

VISTO

RESPONSABILIDADE

Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis

SECRETARIA DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

DE

R\$

VALOR DO EMPENHO

BANCO

Nº CONTA

Nº CONTA

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEREMOS: A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

DE

DE

19/12/16

NOME

CPF

ASSINATURA

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso alimentação para a Agente comunitária de endemias Jaqueline Luft, que esteve em curso no dia 15/12/2016, o dia todo na cidade de Santa Helena -- pr. Veículo corsa BAD 1684.

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado: R\$ 25,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura John Jefferson Weber Nodari

CPF: 053.669.419-09

Data da Solicitação: 16/12/2016

Carimbo Secretaria Munic. de Finanças

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 5892

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 DA PREFEITA

Autorizado

Não Autorizado

Data ___/___/___

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ___/___/___

Assinatura _____

NF Recebida em ___/___/___

Carimbo

Recebemos de S M SCHNEIDER os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e
Nº 000.003.673
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S M SCHNEIDER

RUA PARAGUAI, 1250 - CENTRO - SANTA HELENA - PR
Fone: (45)3268-2058 - CEP: 85892-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.003.673
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4116 1205 3143 2500 0162 5500 1000 0036 7310 0003 6737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160199702734 15/12/2016 12:22:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9026684380

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
05 314.325/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNC DE PATO BRAGADO

CNPJ / CPF

95.719.472/0001-05

DATA DA EMISSÃO

15/12/2016

ENDEREÇO

AVENIDA WILIBARTH, 2885

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85948-000

DATA DA SAÍDA

15/12/2016

MUNICÍPIO

PATO BRAGADO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:21:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	25,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		I - DEST/REM					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

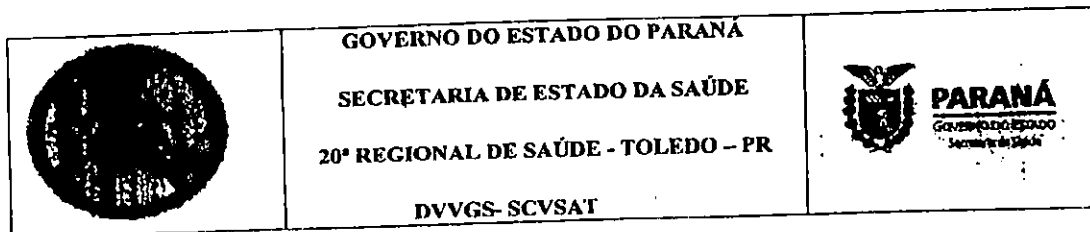
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CI/OP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
006023	ALMOÇO	21069096	0102	5102	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados, recebidos em
Assinatura

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 1 Descuento: 0,00
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI
PROCON-PR www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512
Rua Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR CEP 80410-210 Fax: (41) 3219-7400

RESERVADO AO FISCO



Ofício nº 355//2016

Toledo, 30 de Novembro de 2016

Baseada na Estratégia de Gestão Integrada proposta na política de saúde e no Plano Nacional de Enfrentamento a Microcefalia (PNEM) a 20ª Regional de Saúde estará promovendo no dia 15/12/2016 no Município de Santa Helena capacitação para ações direcionadas a Endemias para os Agentes de Endemias e para os Agentes Comunitário de Saúde municipais.

O conteúdo programático tem como propostas principais: construído o sujeito, diretrizes Geral SNCC e Diretrizes 01-02 do PNEM, o papel do ACS e do ACE no enfrentamento a Dengue, Zika, Chikungunya.

A Capacitação será no dia 15/12/2016, Local no Auditório da Prefeitura de Santa Helena, terá início as 8:30 e será finalizado as 17:30 Horas.

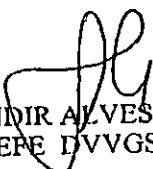
Solicitamos a presença dos ACS e dos ACE dos Municípios de Entre Rios do Oeste, Pato Bragado e Diamante do Oeste, na data acima citada.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente



DENISE LIELL
DIRETORA DA 20ª REGIONAL DE SAÚDE



JURANDIR ALVES DE OLIVEIRA
CHEFE DVVGS/ 20ª RS



MARCIELLI BRUM
CHEFE DA SCAPS- 20ª RS

A SENHORA
Debora Tomas
SECRETÁRIA DE SAÚDE MUNICIPAL DE PATO BRAGADO

TODOS CONTRA A DENGUE, FAÇA SUA PARTE !
20ª REGIONAL DE SAÚDE
DVVGS/ SCVSAT
Rua Rui Barbosa, 1850 - Toledo - Paraná - Brasil
Fone: (45) 33796940 (45) 33796918
dvvgs20rs@sesa.pr.gov.br

RECEBIDO
13/12/2016
Bomani