



20/12/2016 11:21:19

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	PM PATO BRAGADO CFRH
Agência	859-1
Conta corrente	18607-4

Creditado

Nome	WALMIR ORTIZ
Agência	859-1
Conta corrente	25482-7
Valor	25,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8942351 JOHN JEFERSON WEBER NODARI	20/12/2016 10:37:10
	J4099107 ARNILDO RIEGER	20/12/2016 11:21:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



Entre contas correntes

20/12/2016 10:37:09

Debitado

Nome	PM PATO BRAGADO CFRH
Agência	859-1
Conta corrente	18607-4

Creditado

Nome	WALMIR ORTIZ
Agência	859-1
Conta corrente	25482-7
Valor	25,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuliciência de assinaturas.

Pendência número: 501532714.

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

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

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

Nº DO EMPENHO / 1895

PLANO

012115/2016 Ordinário Especial

CIDADE

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

5891

UNIDADE 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

5892

ORÇAMENTO

CONTA BANCÁRIA

5.773 WALMIR ORTIZ

1 859- 25482-7

CPF/CNPJ: 673.497.819-20

RUA GOIAS SN ALVORADA

UF

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA DE EMISSÃO

Nº DO CONTRATO

PROV. COMPRA

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIAMENTO

Dispensa por Limite

15.12.2016

20.12.2016

VALOR ORÇÁRIO

5.000,00

SALDO ANTERIOR

1.267,46

VALOR DO EMPENHO

25,00

SALDO ATUAL

1.242,46

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

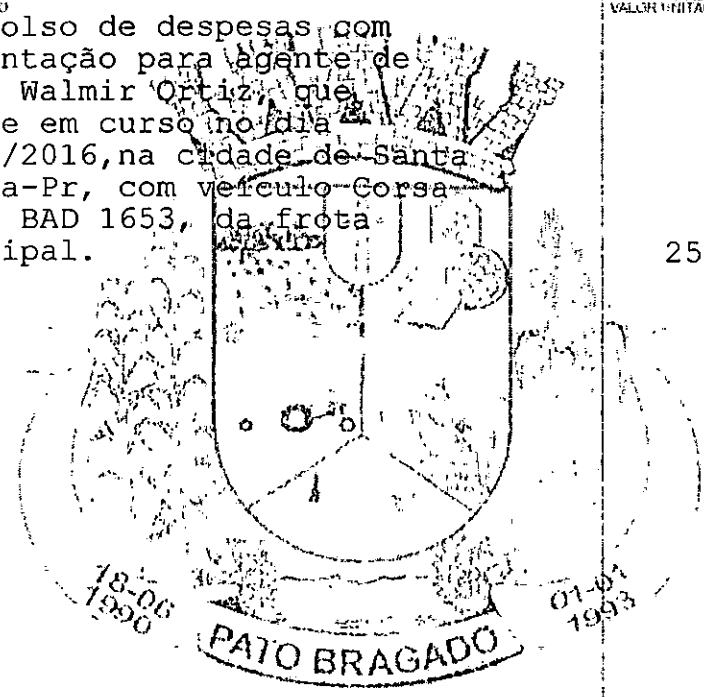
VALOR TOTAL

001 1

Reembolso de despesas com alimentação para agente de apoio Walmir Ortiz, que esteve em curso no dia 15/12/2016, na cidade de Santa Helena-Pr, com veículo Corsa placa BAD 1653, da frota municipal.

25,000

25,00



FONTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

25,00

EMITIDO POR

VISTO

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

SECRETARIA DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

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

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEMOS A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

DE

DE

PRELITO DO MUNICÍPIO

NOME

CPF

ASSINATURA

BANCO

1º CHEQUE

FUNDAÇÃO

R\$ 20.12.16

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso alimentação para o Agente de apoio Walmir Ortiz, 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

Data da Solicitação: 16/12/2016

Carimbo _____

CPF: 056.669.419-09

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 000.003.677
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR: _____

S M SCHNEIDER	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
RUA PARAGUAI, 1250 - CENTRO - SANTA HELENA - PR Fone: (45)3268-2058 - CEP: 85892-000	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 4116 1205 3143 2500 0162 5500 1000 0036 7710 0003 6779
		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 TERCIARIOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14116019970410 15/12/2016 12:26:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9026684380	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.314.325/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNC DE PATO BRAGADO		95.719.472/0001-05	15/12/2016
ENDEREÇO	BARRIO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA WILIBARTH, 2885	CENTRO	85948-000	15/12/2016
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
PATO BRAGADO	PR		12:25:17

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRFTE POR CORDA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		1 - 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	USOS	CLOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %
060023	ALMOÇO	21069000	0102	5102	UN	1	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Assinatura _____

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

	<p>GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ</p> <p>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</p> <p>20ª REGIONAL DE SAÚDE - TOLEDO - PR</p> <p>DVVGS- SCVSAT</p>	<p>PARANÁ</p> <p>GOVERNO DO ESTADO</p> <p>Secretaria de Saúde</p>
--	---	---

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

MARCELLI 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
15/12/2016
Bom...