

20/12/2016 11:22:50



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome GRAZIELE APARECIDA HAAB
Agência 4029-0
Conta corrente 8060-8
Valor 25,00
Data Nesta data

Assinada por J8942351 JOHN JEFERSON WEBER NODARI 20/12/2016 10:58:47
J4099107 ARNILDO RIEGER 20/12/2016 11:22:50

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



Entre contas correntes

20/12/2016 10:58:46

Debitado

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

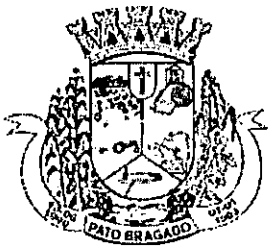
Creditado

Nome	GRAZIELE APARECIDA HAAB
Agência	4029-0
Conta corrente	8060-8
Valor	25,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 601543660.

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) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

Nº DO EMPENHO / TIPO

012124/2016 Ordinário

PLANO

Especial

CODIGO

UNIDADE 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

VALOR DO EMPENHO

CONTA BANCARIA

6.570 GRAZIELE APARECIDA HAAB

0

CPF/CNPJ: 010.019.339-07

RUA NELI NAUER 0 CENTRO

ENTRE RIOS DO OEST PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensa por Limite

NUMERO

DATA DO LOGO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRO

AC.P

EMISSÃO

VENCIMENTO

15.12.2016

20.12.2016

VALOR ORÇADO

5.000,00

SALDO ANTERIOR

890,46

VALOR DO EMPENHO

25,00

SALDO ATUAL

865,46

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITARIO

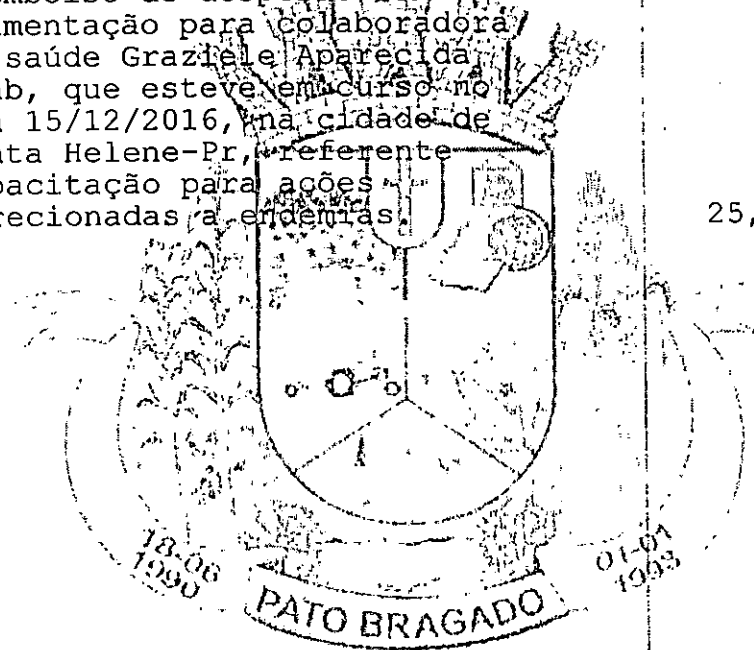
VALOR TOTAL

001 1

Reembolso de despesas com alimentação para colaboradora em saúde Grazielle Aparecida Haab, que esteve em curso no dia 15/12/2016, na cidade de Santa Helene-Pr, referente capacitação para ações direcionadas a epidemias.

25,000

25,00



PARTE DE INSCRIÇÃO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

25,00

EMISSOR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

Emissão Responsável
Sub Aspectos Contábeis

SECRETARIO DE FINANÇAS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

RECIBO

R\$

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

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

DE

DE

DE

DE

PREFEITO MUNICIPAL

ASSINATURA

CPF

AUTENTICAÇÃO


BANCO

Nº CHEQUE

Nº CACIOTA

Pg: 20.12.16

Recebemos de S M SCHNEIDER os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado		NF-e Nº 000.003.676 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 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000.003.676 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4116 1205 3143 2500 0162 5500 1000 0036 7610 0003 6763
		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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141160199704179 15/12/2016 12:25:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9026684380	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 05.314.325/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNC DE PATO BRAGADO		95.719.172/0001-05	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 12:24:44

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	25,00			
VALOR DO FRETE	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								
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTEA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				1 - DEST/REM			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MUNICÍPIO		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DISCRICÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IF
000023	ALMOÇO	21000090	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 Desconto: 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
---	--------------------

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



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
dvvs20rs@sesa.pr.gov.br

RECEBIDO
13/12/2016
Bom...