

G331080857148366019
08/05/2019 09:02:38

Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	NEUSA INES SCHIRMANN
Agência	859-1
Conta corrente	37863-1
Valor	43,96
Data	Nesta data

Assinada por	JB511013 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
	JB503101 LEOMAR ROHDEN

08/05/2019 08:49:04
08/05/2019 09:02:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.CONTABILIZADO
08 MAIO 2019



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

N.º DO EMPENHO / TIPO

003696/2019 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ÓRGÃO

02 Executivo Municipal

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

09 Fundo Municipal de Saúde

1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

3065

DOTAÇÃO 390314.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

3070

CREDORES / ENDEREÇO

5.772 NEUSA INES SCHIRRMANN

CPF/CNPJ: 830.333.869-20

RUA GUARATUBA 1796 CENTRO

CONTA BANCÁRIA

1 859-1 0037863-1

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensa por Limite

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMIÇÃO

29.04.2019

VENCIMENTO

30.04.2019

VALOR ORÇADO

13.500,00

SALDO ANTERIOR

11.021,72

VALOR DO EMPENHO

19,50

SALDO ATUAL

11.002,22

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

001

1,0000

Reembolso de alimentação
(almoço) na cidade de Toledo,
no dia 24/04/2019, em virtude
da participação da servidora
no treinamento promovido pelo
CISCOMPAR.

19,5000

19,50



43.96

0,00

FONTE DE RECURSO

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

19,50

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNCIONÁRIO

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE

DE

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A
IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA
DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME:

CPF:

CONTABILIZADO
08 MAIO 2019

AUTENTICAÇÃO

BANCO

N.º CHEQUE

N.º DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA Reembolso de alimentação para o Colaboradora **Neusa Inês Schirmann** sendo convocada pela CISCOPAR para participar da explanação e treinamento do novo sistema de agendamento de consultas e exames. Realizado na cidade de Toledo/PR no dia 24/04/2019.

VEICULO: BAA 5763

OBJETO: Reembolso alimentação

Valor Estimado: R\$ 19,50

Solicitado Por: John Nodari

Assinatura John Jeferson Weber Nodari

CPF: 056.669.419-09

Data da Solicitação: 29/04/2019

Carimbo

Secretário Munic. de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3070

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



Ofício DTI 001/2019

Toledo, 29 de março de 2019

Aos Senhores (as)
Secretários Municipais de Saúde
Sector de Agendamento
CISCOPAR

Assunto: *Convocação para explanação e treinamento do novo sistema de agendamento de consultas e exames do Ciscopar.*

Prezados (as) Senhores (as),

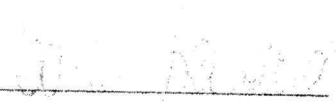
Vimos por meio deste convidar o responsável pelo setor do agendamento de cada município e os todos os agendadores de seu município, para um treinamento no próximo dia **24 de abril de 2019**, às **9h** no auditório da Faculdade Assis Gurgacz – FAG – Campus Toledo, sito a Avenida Cirne Lima, Jardim Coopagro, com o intuito de apresentar e explicar o novo sistema de agendamento de consultas e exames do Ciscopar.

É de suma importância a presença de todos, para que possamos esclarecer todas as dúvidas sobre o agendamento de consultas e exames no sistema do Ciscopar e sua sistemática com o objetivo de não gerar dúvidas e assim diminuir os erros no agendamento.

Ainda em tempo, ressaltamos que em **01 de maio de 2019**, o novo sistema entrará em vigor, e a versão atual do sistema não estará mais disponível para agendamento. Dado o fato, é necessário que todos os agendadores estejam treinados e capacitados para a utilização da nova ferramenta, para que não haja prejuízos aos munícipes.

Sem mais, manifestamos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,



Marlei Friedrich

Secretária Executiva



Tiago Ferla

Gerente do DTI

Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná

Rua Rodrigues Alves, 1437 - TOLEDO - PR CEP 85903-500 - CNPJ 73.449.977/0001-64
<http://www.ciscopar.com.br> - Fone (45) 3252-3524 / 3277-7800

RESTAURANTE FILEZAO LTDA
CNPJ: 04.510.601/0001-03 - IE: 9023867343 - IM:
RUA SANTOS DUMONT, 1595 - CENTRO
TOLEDO - PR
(45)3277-9692

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO		VL. TOTAL
	QTD	UN	
2	1	UN	4.50
8	1	UN	15.00

TD. TOTAL DE ITENS 2

Valor Produtos 19.50
Descontos 0.00
Jrscimos 0.00
VALOR A PAGAR 19.50

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Dinheiro 19.50

Formação dos Tributos Totais Incidentes 5.99
Art. 12, Federal 12.741/2012):

Valor aproximado tributos R\$5,99 (30,72%) Fonte:
PTDOCUMENTO EMITIDO POR MICROEMPRESA
PTANTE PELO SIMPLES NACIONAL: NAO GERA DIREITO A
REDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO
REDITO CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,56%.
ONFORME LC 196/03 VALOR APROXIMADO DOS
IBUTOS: FONTE IBPT

AREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000.074.645 - Série: 004
Emissão 24/04/2019 13:06:42 - Via Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

CHAVE DE ACESSO

4119 0404 5106 0100 0103 6500 4000 0746 4510 0383 4154

CONSUMIDOR

CPF: 830.333.869-20

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141190518918182 24/04/2019 13:07:00