

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 968 MAL.CANDIDO RONDON  
Conta corrente (com DV) 1000086489  
CPF 030.711.799-52  
Nome favorecido SIMONI STEIN TORNQUIST  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 52.106  
Valor 29,80  
Data transferência 21/05/2019  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 10C825CD7766D94A  
Assinada por JB511013 JOHN JEFERSON WEBER NODARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

21/05/2019 14:14:56  
21/05/2019 14:18:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO  
21 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: 004338/2019 Ordinário  
RECURSO: Orçamentário

ORGÃO: 02 Executivo Municipal / 09 Fundo Municipal de Saúde  
1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic  
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL 3072  
390314.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R 3077

CREADOR / ENDEREÇO: 3.154 SIMONI STEIN TORNQUIST / 104 968-6 0008648-9  
CPF/CNPJ: 030.711.799-52  
PADRE ALOIS MARK 1286 LOTEAMENTO SE / PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Não se Aplica  
N.º DO CONTRATO: 16.05.2019  
VENCIMENTO: 16.05.2019

VALOR ORÇADO: 18.000,00  
SALDO ANTERIOR: 16.540,49  
VALOR DO EMPENHO: 29,80  
SALDO ATUAL: 16.510,69

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesa com alimentação em deslocamento a cidade de Toledo - Pr, no dia 15/05/2019, participar de reunião ordinária convocada pela 20ª Regional da Saúde, para tratar de assuntos relacionados a Vigilância Sanitária, juntamente com os membros do grupo técnico de Integração.	29,8000	29,80
					0,00



00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional  
TOTAL GERAL: 29,80

EMITIDO POR:   
FUNICIONÁRIO

VISTO:   
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS			
DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

**ORDEM DE PAGAMENTO**  
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  
DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
PREFEITO DO MUNICÍPIO:

**RECIBO R\$**  
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.  
DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
NOME: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_

BANCO: \_\_\_\_\_  
N.º CHEQUE: \_\_\_\_\_  
N.º DA CONTA: \_\_\_\_\_  
AUTENTICAÇÃO: **CANTABILIZADO**  
21 MAIO 2019

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** Solicita-se pagamento de reembolso para Coordenadora da Atenção Básica da Simoni Stein Tornquist, participou da reunião ordinária onde foi solicitada sua presença juntamente com os membros do grupo técnico de Integração sendo discutido diversos assuntos. Segue anexo programação.

**PLACA:** AYN 0926.

**OBJETO:** Reembolso de alimentação

Valor Estimado R\$ 29,80

Solicitado Por: JOHN NODARI

Assinatura

Data da Solicitação: 16/05/2019

Carimbo

John Jeferson Weber Nodari  
CPF: 056.669.419-09  
Secretário Munic. de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3077

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

( ) Autorizado

( ) Não Autorizado

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: \_\_\_\_\_

Pedido Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

NF Recebida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Carimbo

Placa AYN 0926

Ofício Circular n.º 17/2019/SCRACA

Toledo, 07 de maio de 2019

De: Direção 20ª Regional de Saúde

Para: Membros do Grupo Técnico Integração (GT VISA+GT AB)

REF.: Reunião ordinária

Prezado(a)

Com o objetivo de construirmos o processo de integralidade no cuidado, somando esforços frente as demandas que se apresentam, convidamos a todos para a primeira reunião do GT Integração, a ser realizada no dia 15/05 às 13:30h na Sala 01 EAD da UNIPAR sito à Avenida Parigot de Souza. Trata-se de uma iniciativa inovadora de integrar as equipes da Vigilância (Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e de Saúde do Trabalhador) com as equipes da Atenção Primária em Saúde, além da gestão municipal.

Pauta:

- Acolhimento e apresentação dos integrantes e do objetivo do grupo/metodologias; \*
- Cenário atual das coberturas das equipes nos municípios;
- DDA; \*
- Dinâmica;
- Assuntos Gerais e encaminhamentos;

Nesta oportunidade, renovo protestos de estima e consideração e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos

Atenciosamente

Alberri Locatelli

Diretor 20ªRS

Nissandra Karsten

Chefe DVAGS/20{RS

Ofício Circ. nº 19/2019/SCVGE/DVVGS

Toledo, 08 de maio de 2019

**De: Direção 20ª Regional de Saúde**

**Para: Vigilância em Saúde**

**REF:** Reunião Técnica

Com objetivo de repassar informações e construir novos fluxos nos processos de trabalho no âmbito da 20ª Regional de Saúde, bem como, visando a qualificação e a resolutividade das ações e serviços, convidamos os profissionais que atuam na vigilância em saúde para a reunião técnica a ser realizada no dia 15/05/2019 às 08:45 horas na UNIPAR, sala 01 EAD.

Pauta:

- Notificações SINAN;
- Paralisia Flácida Aguda – PFA;
- ILTB;
- D.O (preenchimentos, correções, codificação);
- Assuntos Gerais;

Nesta oportunidade, renovo protestos de estima e consideração e colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Alberi Locatelli  
Diretor da 20ª Regional de Saúde

**Senhor Secretário (a) Municipal de Saúde**

**C/ vistas ao Coordenador Municipal da Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária.**

20ª Regional de Saúde – Toledo/SESA/PR  
Rua Rui Barbosa, 1858 CEP: 85.900.040  
Toledo- Paraná  
Fone: (45) 33796900/6941  
scvge20rs@sesa.pr.gov.br

Suomi

RESTAURANTE FILEZAO LTDA  
CNPJ: 04.510.601/0001-03 - IE: 9023867343 - IM:  
RUA SANTOS DUMONT, 1585 - 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	VL UNIT	
505	1 UN	COCA COLA RET 280ML	4,25
151	0,732 KG	BUFFET KG SEG A SEX	34,90
QTD TOTAL DE ITENS			2

Valor Produtos	29,80
Descontos	0,00
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	29,80

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	50,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes  
(Lei Federal 12.741/2012): 10,07

Valor aproximado tributos: R\$10,07 (33,79%) Fonte:  
IBPTDOCUMENTO EMITIDO POR MICROEMPRESA  
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A  
CREDITO FISCAL DE IPI, PERMITE O APROVEITAMENTO DO  
CREDITO CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,56%  
CONFORME LC196/03 VALOR APROXIMADO DOS  
TRIBUTOS: FONTE IBPT Total Pago: 50,00. Troco: 20,20

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000 025 877 - Série: 003  
Emissão: 15/05/2019 13:17:58 - Via Estabelecimento

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

CHAVE DE ACESSO

4119 0504 5106 0100 0103 6500 3000 0258 7710 0389 4910

CONSUMIDOR

CNPJ: 95.719.472/0001-05 PREFEITURA DE PATO  
BRAGADO  
AVENIDA WILLY BARTH, 2885  
CENTRO - PATO BRAGADO/PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141190615470796 15/05/2019 13:18:04