

G332091351805915041  
09/03/2020 13:56:51**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) 10000119255  
CPF 066.182.999-50  
Nome favorecido ADRIANO KAMMER  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 30.901  
Valor 15,00  
Data transferência 09/03/2020  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB AD8EF3543FE593FA  
Assinada por JB511013 JOHN JEFERSON WEBER NODARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

09/03/2020 13:49:57  
09/03/2020 13:56:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO  
09 MAR. 2020

**DOC/TED**

09/03/2020 13:49:54

**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)	10000119255
Conta Pagamento	0000
CPF	066.182.999-50
Nome favorecido	ADRIANO KAMMER
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Valor	15,00
Data transferência	09/03/2020

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **846742352**.

Usuário: JB511013 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

N.º DO EMPENHO / TIPO

RECURSO

001814/2020 Ordinário

Orçamentário

GÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030114502.068000 Manutenção da Frota de Veículos da Saúde

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

3961

TAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

3964

EDOR \ ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

5.622 ADRIANO KAMMER

104 968-6 0011925-5

CPF/CNPJ: 066.182.999-50

RUA CAMPO MOURAO 2656 CENTRO

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.F.

EMISSÃO

VENCIMENTO

Dispensa por Limite

04.03.2020

04.03.2020

LOR ORÇADO

46.500,00

SALDO ANTERIOR

39.974,45

VALOR DO EMPENHO

15,00

SALDO ATUAL

39.959,45

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	1,0000		Reembolso de despesas com alimentação em viagem de deslocamento do servidor da cidade de Toledo que esteve conduzindo os membros do Conselho da Saúde em reunião. Transporte com o veículo Placa BCF 7369.	15,0000	15,00
					0,00

FONTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

**TOTAL GERAL**

15,00

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 DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME

CPE

AUTENTICAÇÃO

CONTABILIZADO

09 MAR. 2020

BANCO

N.º CHEQUE

N.º DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE**

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso alimentação do Colaborador Adriano Kammer, o mesmo se deslocou para cidade de Toledo/PR para levar os membros do Conselhos da Saúde no dia 03/03/2020 para uma reunião. Segue anexo convite

Placa: BCF 7369

**OBJETO:** Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ 15,00

Solicitado Por: John Nodari

Assinatura John Jefferson Weber Nodari

CPF: 056.669.419-09

Data da Solicitação: 04/03/2020

Carimbo

Secretaria Municipal de Saúde  
CPF 056.669.419-09

Secretaria Munic. de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

Dotação: 3967

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



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
PATO BRAGADO**  
Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALOMOÇO**

Cidade: Toledo

Funcionário: Cidriano

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 03 / 03 / 20

Hora da Saída: 18h

Evento: reunião conselho de  
saúde em Toledo

Adriano  
Assinatura do Funcionário

Susane  
Assinatura do Responsável

LANCHERIA MODESTO E ROHDE  
LTDA - ME  
CNPJ: 22.839.533/0001-02 IE: 90707591-50  
RUA ALMIRANTE BARROSO, 2192,  
CENTRO - Toledo/PR, Tel. 45 30554707

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

Código	Descrição	QTD	UN	VI	Total
1475769	JANTA	1	UN	15,00	15,00
Subtotal:					R\$ 15,00
Taxa de serviço:					R\$ 0,00
Taxa de entrega:					R\$ 0,00
Desconto:					R\$ 15,00
Total a pagar:					R\$ 15,00
Recebido:					R\$ 0,00
Troco:					

FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO

Valor aproximado dos tributos: R\$ 4,81  
NFC-e: 10853 Série: 1 Data: 03/03/2020 19:28

DADOS DO CONSUMIDOR  
Razão social: prefeitura municipal de pato bragado  
CPF/CNPJ: 95.719.472/0001-05  
Endereço: av. viibarti, s/n, . centro - Pato Bragado/PR

Chave de acesso  
41200322839533000102650010000108531103056330  
Consulta via leitor de QR CODE



Protocolo de autorização: 141200298556556  
NFC-e emitida com www.faznota.com.br

Ao Senhor

John Weber Nodari.

Secretário Municipal de Saúde de Pato Bragado- PR.

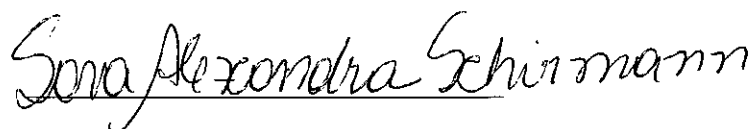
## REQUERIMENTO

Eu, abaixo assinado, venho mui respeitosamente requerer á vossa Senhoria, O EMPRESTIMO DE 1(UM) VEICULO DE USO COLETIVO COM MOTORISTA para a REUNIÃO DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE a realizar-se no dia 03/03/2020 às 19:00 horas, no auditório da Prefeitura Municipal de Toledo, conforme convite em anexo enviado pela 20º regional de saúde.

N/Termos

Pede Deferimento

Pato Bragado 27 de Fevereiro de 2020.



SARA ALEXANDRA SCHIRMANN

PRESIDENTE CMS



OFICIO CIRCULAR Nº. 002/2020/SCAERA

Toledo, 29 de janeiro de 2020.

*Ref: reunião ampliada com Conselhos Municipais de Saúde**A/C**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**C/C**Secretário (a) Municipal de Saúde*

Convidamos Vossa Senhoria e todos os conselheiros titulares e suplentes que compõem o Conselho Municipal de Saúde para reunião a ser realizada no **dia 03 de março de 2020, as 19hrs**, no auditório da Prefeitura Municipal de Toledo, sito R. Raimundo Leonardi, 1586 - Centro, com a seguinte pauta:

- ✓ Dengue
- ✓ Cirurgias Eletivas
- ✓ Mortalidade materna e infantil e o Conselho de Saúde
- ✓ Análise do Relatório Anual de Gestão – 2019 -
- ✓ Sistema DIGISUS e as atribuições do Conselho de Saúde

Obs. Informamos que será disponibilizado coffee break, gentilmente cedido pela Cozinha Social de Toledo.

Desde já agradecemos a presença de todos e aguardamos o maior número de conselheiros possível.

Alberi Locatelli

Diretor 20ªRS

Vânia Frigotto

Assessora p/Controle Social/ Chefe Scaera

**Secretaria da Saúde do Paraná**

20ª Regional de Saúde

Rua Rui Barbosa, 1858 – Toledo-Paraná | CEP: 85900-040

Fone (45) 3379-6900 | e-mail: scaera20rs@sesa.pr.gov.br