



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO

ESTADO DO PARANÁ

Rua Cel. Batista, nº 335 - Fone: (043) 3911-3000 - Fax (43) 3911-3030
CNPJ: 76.966.860/0001-46 - Cep: 86.400-000

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

| | | | |
|-------------------|---------|-----------------|----------------------|
| Número do Empenho | Recurso | Tipo do Empenho | Categoria de Empenho |
| 008103/2022 | 00303 | Ordinario | Comum |

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.122.0013.2.066.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL
 Descobrimento 3390141401 SERVIDORES EFETIVOS
 Fonte de Recursos 00303 Saude - Receitas Vinculadas (E.C.29/00 -

| | |
|-------|-------|
| Conta | 03743 |
| Conta | 03774 |

Credor 07170 ADRIANO JOSE LOPES
 Endereço Rua Sao Joao 39 Jardim Alves
 CNPJ/CPF 086.707.319-59

Licitação Número Solicitação Contrato Emissão Vencimento
 Cidade Jacarezinho

Dispensa por Limite
 Valor Orçado 12.300,00 Saldo Anterior 10.000,00 Valor do Empenho 200,00 Saldo Atual 9.800,00

| Item | Quant. | Especificação | Valor Unitário | Valor Total |
|------|--------|---|----------------|-------------|
| 01 | 1 | Viagem a Wenceslau Braz-PR para participoiar de reuniao tecnica sobre o Plano de Contingencia para o Enfrentamento da Dengue e Alinhamento das Acoes entre VISA, APS e Vetores. | 200,00 | 200,00 |

VALOR LÍQUIDO

200,00

Declaramos que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada
 Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).
 Data 28/09/2022

Data ____/____/____

assinatura: _____
 nome: _____

Ordemador da Despesa
 João Lucas Thabet Ventura
 Secretário Municipal de Saúde
 RG: 7.877.930-0 - CPF: 047.000.369-31

Contador _____

RECIBO

Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (

duzentos reais) plena e irrevogável quitação.
 Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____/____/____ Credor _____

Data ____/____/____



MUNICÍPIO DE JACAREZINHO

Estado do Paraná

Rua Cel. Batista, 335 – Centro – Fone/Fax: (43) 3911-3000- CEP: 86.400-000

CNPJ: 76.966.860/0001-46


www.jacarezinho.pr.gov.br

3224

| | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|---------------|
| Nº 062/2022 | | SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA | |
| EXERCÍCIO: 2022 | DATA DA SOLICITAÇÃO: 26/09/2022 | | |
| SOLICITANTE: | ADRIANO JOSÉ LOPES | | |
| FUNÇÃO/ CARGO: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | |
| EFETIVO OU COMISSIONADO: EFETIVO | | | |
| MATRICULA: 3570-0 | BANCO: BRASIL | AGENCIA: 0100-7 | C/C: 36.171-2 |
| DATA DA VIAGEM | INÍCIO: 04/10/2022 | TÉRMINO: 04/10/2022 | |
| CIDADE: WENCESLAU BRAZ | | ESTADO: PARANÁ | |
| OBJETIVO: REUNIÃO TÉCNICA SOBRE O PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE E ALINHAMENTO DAS AÇÕES ENTRE VISA, APS E VETORES. CONFORME OFICIO EM ANEXO. | | | |
| DESPESAS | | | |
| TIPO DE DESPESA | Valor Solicitado | TOTAL | |
| Diária: 1/2 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 | |

***O SOLICITANTE SE COMPROMETE, NESTE ATO, NO PRAZO DE 05(cinco) DIAS A CONTAR DO RETORNO DA VIAGEM EM APRESENTAR O RELATÓRIO DA VIAGEM. CASO CONTRÁRIO, FICO CIENTE E AUTORIZO O DESCONTO DO VALOR ACIMA RECEBIDO EM FOLHA DE PAGAMENTO.**

Dotação Orçamentária: 0910.1012200132.066– 3.3.90.14.00.00 – FR 303


ADRIANO JOSÉ LOPES


JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE


Aristides S. Stela Neto
Diretor Departamento
Controle Interno


Sidnei Guarená¹⁰¹
Secretário Municipal de Finanças
CPF 166.235.929-20

Ofício nº 049/2022


Jacarezinho, 19 de setembro de 2022.

Prezados(as):

Considerando a necessidade estruturar e alinhar as ações referente a Dengue em nossa regional. Tendo em vista a ocorrência de um caso de óbito SUSPEITO em decorrência da Dengue.

Vimos através informar que estaremos realizando reunião técnica para discussão do PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA DENGUE E ALINHAMENTO DAS AÇÕES ENTRE VISA, APS e VETORES envolvendo as arboviroses no seu município. A reunião será no dia 04/10/2022 das 9:00 horas às 16:00 horas no município de WENCESLAU BRAZ (endereço será informado posteriormente). Para essa reunião convidamos o coordenador/ supervisor da dengue do município, vigilância e atenção primária.

Colocamo-nos a disposição, para agendamento de outras reuniões, maiores orientações e esclarecimentos sobre o processo de credenciamento aos hospitais que desejarem.


Marcelo Nascimento e Silva
Diretor da 19ª Regional de Saúde

Ilmos (as) Senhores (as):

Secretários Municipais de Saúde dos municípios pertencentes a 19ª Regional de Jacarezinho

**Transferência entre contas diversas**

Debitado

Nome PM JACAREZINHO -FUS
Agência 100-7
Conta corrente 11551-7

Creditado

Nome ADRIANO JOSE LOPES
Agência 100-7
Conta corrente 36171-2
Valor 200,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por J1069116 PAULO ROGERIO AMANCIO
JE690851 SIDNEI GUARENGHI

29/09/2022 13:23:55

Transação efetuada com sucesso.

29/09/2022 14:31:25

Transação efetuada com sucesso por: JE690851 SIDNEI GUARENGHI.



MUNICÍPIO DE JACAREZINHO

Estado do Paraná

Rua Cel. Batista, 335 – Centro – Fone/Fax: (43) 3911-3000 - CEP: 86.400-000

CNPJ: 76.966.860/0001-46

www.jacarezinho.pr.gov.br

| RELATÓRIO DE VIAGEM | | | |
|---|---------------------------------|-------------|----------------|
| Nº. | | | |
| EXERCÍCIO: 2022 | DATA DA SOLICITAÇÃO: 04/10/2022 | | |
| SOLICITANTE: | Adriano José Lopes | | |
| FUNÇÃO/ CARGO: | Auxiliar Administrativo | | |
| DATA DA VIAGEM | | | |
| DIA | MÊS | ORIGEM | DESTINO |
| SAIDA: 04 | Outubro | Jacarezinho | Wenceslau Braz |
| RETORNO: 04 | Outubro | Jacarezinho | Wenceslau Braz |
| OBJETIVO: Reunião Técnica de Integração entre APS e Vigilância Sanitária no combate à arboviroses, com a 19ª Regional de saúde e demais municípios. | | | |
| DESPESAS | | | |
| TIPO DE DESPESA | Valor Solicitado | TOTAL | |
| Diária: 1/2 | R\$ 200,00 | R\$ 200,00 | |


ADRIANO JOSÉ LOPES

NOME FUNCIONÁRIO


JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE

NOME SECRETÁRIO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE