



# 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
002970/2023	00000	Ordinario	Comum

Órgão 10 SECRETARIA MUN. DE ASSISTENCIA SOCIAL  
 Unidade 10 Gabinete do Secretario (A)  
 Dotação 08.122.0020.2.094.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL  
 Desdobramento 3390141401 SERVIDORES EFETIVOS  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	02191
Conta	02192

Credor 08198 FATIMA PATRICIA SARMANHO SANTOS  
 Endereço Rua Joao Carlos Barbosa 740 Conj Maria  
 CNPJ/CPF 037.099.639-90

Cidade Bandeirantes

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				04/04/23	04/04/23
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
20.000,00	17.400,00	200,00	17.200,00		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Viagem a Londrina-PR para participar da Capacitacao do Programa Caixa D'Agua Boa.	200,00	200,00

Local da Entrega \_\_\_\_\_ **VALOR LÍQUIDO** 200,00

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: _____ nome: _____ Data: ___/___/___ cargo: _____	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data: ___/___/___  Ordenador da Despesa <b>Mariana Gonçalves</b> Secretária de Assistência Social CPF: 273.525.948-09	Data: ___/___/___ _____ Contador
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

**RECIBO** CRESS/SP 31092

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos reais) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.  
 Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Representada pelo Cheque nº \_\_\_\_\_ a ordem do banco \_\_\_\_\_  
 Credor Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE JACAREZINHO

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social

Av. Getúlio Vargas nº. 950 – Centro – CEP: 86.400-000 – Fone: 43-39113093  
CNPJ: 76.966.860/0001-46 - [www.jacarezinho.pr.gov.br](http://www.jacarezinho.pr.gov.br) - e-mail: [social.gestao@jacarezinho.pr.gov.br](mailto:social.gestao@jacarezinho.pr.gov.br)


2192


SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA DE VIAGEM

Nº. 19	DATA DA SOLICITAÇÃO: 04/04/2023	
SOLICITANTE	Fatima Patrícia Sarmanho dos Santos CPF 037.099.639-90	
FUNÇÃO/CARGO	Assiste Social – “Efetiva”	
MATRÍCULA	3896-2	
ENDEREÇO: Rua Alberto Foggiato Filho, 100 - Morada do Sol		
CONTA BANCÁRIA: Agência - 1578    Conta - 45266-1		
PERÍODO		
INÍCIO	11/04/2023	TÉRMINO 11/04/2023
LOCALIDADE		
CIDADE: Londrina		ESTADO: PR
OBJETIVO: A mesma irá até a cidade de Londrina, aproximadamente 170km de Jacarezinho, participar da Capacitação do Programa Caixa D'Água Boa – fase V, conforme anexo.		
DESPESAS		
TIPO DE DESPESA	QUANTIDADE	VALOR SOLICITADO
Diária	1/2	R\$ 200,00

Dotação orçamentária: 1010.0812200202.094 - 3.3.90.14.00

  
Fátima Patrícia Sarmanho dos Santos  
Assistente Social

  
Eliandra Gonçalves  
Secretário Municipal de Assistência Social

  
Aristides Z. Sicle Neto  
Diretor Departamento  
Controle Interno

  
Suelnei Guarenghi  
Secretário Municipal de Finanças  
CPF 166.235.929-20



bradesco

Nome Fatima Patricia Sarmanho Dos Santos

Agência 1578 Conta 45266 - 1



Em 24/03/2023 às 11:46 horas, "Everton de Oliveira" <evertonoliveira@sedef.pr.gov.br> escreveu:  
Prezados colegas dos Escritórios Regionais, bom dia

No ano de 2023 o Governo do Paraná, em parceria com 100 municípios, executará o **Programa Caixa d'Água Boa - Fase V**, beneficiando diretamente 2.000 famílias. Os municípios selecionados encaminharam ofícios de adesão em novembro de 2022.

Considerando o cronograma do Programa e visando sua boa execução, esta Coordenação realizará **capacitação presencial** para os municípios das regionais de **Apucarana, Cornélio Procopio, Ivaiporã, Jacarezinho e Londrina** (lista de municípios em anexo), conforme dados abaixo:

**DATA:** 11/04/2023 (terça-feira)

**HORÁRIO:** 09h00 às 15h00, com intervalo de 1 hora

**LOCAL:** Instituto de Desenvolvimento Rural do Paraná IAPAR/EMATER - Rod. Celso Garcia Cid, km 375 - Conj. Ernani Moura Lima II, **LONDRINA (PR)**, CDT - Centro de Difusão de Tecnologia.

**CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:**

- Caracterização do Programa
- Objetivos
- Justificativa
- Metas municipais
- Competências e responsabilidades de cada ente
- Fluxo de operacionalização
- Critérios e procedimentos para seleção de famílias
- Registros informatizados
- Juntada e envio de documentação
- Abertura de processos de pagamento
- Pagamento dos incentivos financeiros
- Entrega das caixas d'água aos municípios e famílias
- Instalação
- Averiguação
- Assuntos complementares

**DOCENTES:** Everton de Oliveira (SEDEF), Reginaldo Prybecz (SANEPAR)

**PÚBLICO-ALVO E VAGAS:** Até **3** vagas por município, devendo **necessariamente** estar presentes:

- 01 representante da pasta de assistência social que atue no Comitê Local do Programa Nossa Gente Paraná (**preferencialmente** o/a coordenador/a do CRAS);

- **01 representante da pasta de habitação/engenharia/obras/saneamento ou correlata que acompanhará o programa.**

O município pode participar com 2 ou 3 vagas, desde que os profissionais com os perfis acima estejam presentes, sendo **imprescindível** a participação da área de habitação/engenharia/correlatas.

**Cada Escritório Regional da SEDEF deve ser representado por 01 funcionário, que ficará de referência para esta ação.**

Os gerentes regionais da Sanepar serão convidados diretamente pela empresa.

**INSCRIÇÕES:** Será disponibilizado link para inscrição pela Escola de Gestão assim que estiver disponível.

Solicitamos aos Escritórios Regionais a habitual cooperação no convite aos municípios de sua abrangência contemplados nesta Fase V, enfatizando a importância de sua participação para que o Programa seja bem executado, no melhor interesse da população paranaense.

Atenciosamente,



Governo do Paraná

**Everton de Oliveira - Assessor Técnico**  
**Coordenação de Programas e Projetos**

Programa Nossa Gente Paraná

evertonoliveira@sedef.pr.gov.br | (41) 3210-2510

Rua Jacy Loureiro de Campos, s/n | Centro Cívico

Palácio das Araucárias | Curitiba /PR

**Tutorial inscrição no evento-1.pdf**

589 KB

Unidade Gestora: 0000 - PREFEITURA MUNICIPAL

Data inicial de emissao : 05.04.2023

Data final de emissao ..: 05.04.2023

Data	Banco	C/C	OB	Valor	Data Pagto
-----					
Credor : 8198 FATIMA PATRICIA SARMANHO SANTOS					
05.04.2023	12665 Bco do Brasil S/A - c/ MO	7000-9	10	200,00	05/04/2023
-----					

FONTE: GOVBR - Fluxo Monetario, 10/Abr/2023, 13h e 15m.



PREFEITURA MUNICIPAL  
DE JACAREZINHO

Estado do Paraná

Secretaria Municipal de Assistência Social

Av. Getúlio Vargas nº. 950 – Centro – CEP: 86.400-000 – Fone: 43-39113093

CNPJ: 76.966.860/0001-46 - [www.jacarezinho.pr.gov.br](http://www.jacarezinho.pr.gov.br) - e-mail: [social.gestao@jacarezinho.pr.gov.br](mailto:social.gestao@jacarezinho.pr.gov.br)

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE VIAGEM**

N. 19	RELATÓRIO DE VIAGEM	
EXERCÍCIO: 2023	DATA DA SOLICITAÇÃO: 04/04/2023	
SOLICITANTE:	Fatima Patrícia Sarmanho dos Santos	
FUNÇÃO/ CARGO:	Assistente Social	

**PRESTAÇÃO DE CONTAS:**

DIÁRIAS ANTECIPADAS

DIÁRIAS VENCIDAS

VIAGENS PREVISTAS, período de:

<b>Início:</b>	Dia: 11/04/2023	<b>Término:</b>	Dia: 11/04/2023			
Dia	Mês	Origem	Destino	Horário		Transporte Utilizado
				Saída	Chegada	
11	Abril	Jacarezinho/PR	Londrina/PR	06h00min	08h10min	Carro
11	Abril	Londrina /PR	Jacarezinho/PR	17h50min	20h00min	Carro

**OBJETIVO DA VIAGEM:** A mesma deslocou-se até a cidade de Londrina, aproximadamente 175 km de Jacarezinho, para participar da Capacitação do Programa Caixa D'Água Boa – fase V.

**ATIVIDADES REALIZADAS:** Capacitação sobre os procedimentos, regras e critérios das famílias para o Programa Caixa D'Água Boa – Fase V

**JUSTIFICATIVA:** Participar de Capacitação do Programa Caixa D'Água Boa – Fase V , do Governo do Estado do Paraná.

DESPESAS REALIZADAS	Valor Recebido	Valor a Restituir	Valor a Ressarcir	Guia lançamento	Guia Depósito
Diária	R\$200,00	-0-	-0-	-0-	-0-
Passagem	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-
Outras :	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-
Total	R\$200,00	-0-	-0-	-0-	-0-

APROVAÇÃO:

CARIMBO/ASSINATURA:

VISTO DEP.

DATA:

Fatima Patrícia Sarmanho dos Santos  
Assistente Social