



# 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 - Cer: 86.400-000

**NOTA DE  
EMPENHO  
1ª VIA**

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000217/2023	00000	Ordinário	Comum

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saúde  
 Dotação 10.122.0013.2.066.3390.14.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL  
 Desdobramento 3390141403 AGENTES POLÍTICOS  
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Conta	01522
Conta	01525

Credor 04083 JOÃO LUCAS THABET VENTURINI  
 Endereço Rua Coronel Batista 335 Centro  
 CNPJ/CPF 047.000.369-31  
 Fone \_\_\_\_\_ Cidade Jacarezinho

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				23/01/23	23/01/23
Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual		
7.000,00	6.600,00	200,00	6.400,00		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Viagem a Santo Antônio da Platina-PR, participar de reunião ordinária do CRESEMS.	200,00	200,00

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

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Açam-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data <u>23/01/2023</u>	Data ____/____/____ _____ Contador
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo _____	Ordenador da Despesa João Lucas Thabet Venturini Secretário Municipal de Saúde RG: 37130-0 - CPF: 047.000.369-31 <b>RECIBO</b>	

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

Nº 01/2023	<b>SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA</b>		
EXERCÍCIO: 2023	DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/01/2023		
SOLICITANTE:	JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE		
FUNÇÃO/ CARGO:	SECRETÁRIO DE SAÚDE		
EFETIVO OU COMISSIONADO: COMISSIONADO			
MATRICULA: 37005-3	BANCO: CAIXA/OP 001	AGENCIA: 0391	C/C: 25304-4
DATA DA VIAGEM	INÍCIO: 24/01/2023	TÉRMINO: 24/01/2023	
CIDADE: SANTO ANTONIO DA PLATINA		ESTADO: PARANÁ	
OBJETIVO: REUNIÃO ORDINÁRIA DO CRESEMS, CONFORME CONVOCAÇÃO 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 000

  
JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE

  
Sidnei Guimarães  
Secretário Municipal de Finanças  
CPF 166.235.929-20



# Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde - CRESEMS 19ª Região de Saúde - Jacarezinho

Santo Antonio da Platina, 12 de janeiro de 2023.

## **CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA GERAL**

### **Srs(as) Secretários(as) Municipais de Saúde da 19ª Região de Saúde**

Considerando: as dificuldades encontradas no dia a dia dos gestores e gestoras municipais frente às decisões sobre a gestão;

Considerando a possibilidade de podermos exteriorizar nossas fragilidades e compartilhá-las na busca de auxílio técnico;

Convoco todos os gestores(as) municipais da 19ª Região de Saúde, para participar da Reunião Ordinária do Cresems a ser realizada:

**DATA:** 24/01/2023

**HORÁRIO:** 13:30 hs

**LOCAL:** LOCAL: Centro de Desenvolvimento, Tecnologia e Inovação do Norte Pioneiro - CDTI, em Santo Antonio da Platina.

Sua presença é fundamental para avançarmos no fortalecimento das ações de saúde e na construção de um SUS melhor para todos. Aproveito o ensejo para manifestar votos de estima e consideração.

---

Marcela Castilho  
Secretária Executiva do CRESEMS

IMPRIMIR

FECHAR



### Comprovante de Transferência de Valores via GovConta Caixa

Emitente:	MOVIMENTO
Conta Origem:	0391/006/00000001-5
Conta Destino:	0391/001/00025304-4
Nome do Destinatário:	JOAO LUCCAS THABET VENTURINE
Valor:	R\$200,00
Data de Débito:	24/01/2023 -09:51:08
Data da Operação:	24/01/2023
Código da Operação:	632814476
Chave de Segurança:	KNELRGXUZ4CULUEV
CPFs Autorizadores:	
	082.873.739-80
	030.053.179-60

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS



# 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](http://www.jacarezinho.pr.gov.br)

Nº. 01/2023		RELATÓRIO DE VIAGEM	
EXERCÍCIO: 2023	DATA DA SOLICITAÇÃO: 23/01/2023		
SOLICITANTE:	JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE		
FUNÇÃO/ CARGO:	SECRETÁRIO DE SAÚDE		
DATA DA VIAGEM			
DIA	MÊS	ORIGEM	DESTINO
SAIDA: 24	01	JACAREZINHO	SANTO ANTONIO DA PLATINA
RETORNO: 24	01	SANTO ANTONIO DA PLATINA	JACAREZINHO
OBJETIVO: NA DATA DO DIA 24 DE JANEIRO DE 2023, PARTICIPEI DA REUNIÃO TÉCNICA SOBRE FINANCIAMENTO "GESTORES E CONTADORES" JUNTAMENTE COM A 19º REGIONAL DE SAÚDE E O CRESEMS EM SANTO ANTONIO DA PLATINA, PARA GESTÃO DOS RECURSOS E EMENDAS ESTADUAIS.			
DESPESAS			
TIPO DE DESPESA	Valor Solicitado	TOTAL	
Diária: 1/2	R\$ 200,00	R\$ 200,00	

  
JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



