



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
-------------------	---------	-----------------	----------------------

006694/2022	00494	Ordinario	Comum
-------------	-------	-----------	-------

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.304.0017.2.087.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL
 Desdobramento 3390141401 SERVIDORES EFETIVOS
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Acoes e Servicos Pu

Conta	00447
Conta	03233

Credor 02492 ORMEZINDA VILELA DE CARVALHO PEREIRA
 Endereço Rua Alameda Padre Magno 904 Centro
 CNPJ/CPF 328.500.429-00 Fone

Licitação	Dispensa por Limite	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Cidade Jacarezinho	Vencimento
	Valor Orçado	Saldo Anterior			Valor do Empenho		Saldo Atual
	2.000,00	1.133,34			400,00		733,34

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Viagem a Telemaco Borba-PR para participar de capacitacao sobre nocoes basica de (IRAS) Controle de infeccao hospitalar, Sistema (SONIH)e Servico de Saude.	400,00	400,00

Local da Entrega _____ **VALOR LÍQUIDO** 400,00

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 23/08/2022

Data ____/____/____

 Contador

assinatura: _____
 nome: _____
 Data ____/____/____ cargo

Ordernador da Despesa
 João Lucas Thabet Venturine
 Secretário Municipal de Saúde
 RG: 7... - CPF: 047.000.369-31

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

3233

Nº 052/2022	SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA		
EXERCÍCIO: 2022	DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/08/2022		
SOLICITANTE:	ORMEZINDA VILELA DE CARVALHO PEREIRA		
FUNÇÃO/ CARGO:	TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
EFETIVO OU COMISSIONADO: EFETIVO			
MATRICULA: 1971-2	BANCO: BRASIL	AGENCIA: 0100-7	C/C: 43595-3
DATA DA VIAGEM	INÍCIO: 23/08/2022	TÉRMINO: 23/08/2022	
CIDADE: TELEMACO BORBA		ESTADO: PARANÁ	
OBJETIVO: CAPACITAÇÃO SOBRE NOÇÕES BÁSICAS DE (IRAS). CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – SISTEMA (SONIH), SERVIÇO DE SAÚDE. CONFORME OFÍCIO EM ANEXO.			
DESPESAS			
TIPO DE DESPESA	Valor Solicitado	TOTAL	
Diária: 01	R\$ 400,00	R\$ 400,00	

***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: 0910.1030400172.087 – 3.3.90.14.00.00 – FR 494

ORMEZINDA VILELA DE CARVALHO PEREIRA

JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde - 09.309.271//0001-06

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rua Paraná 628 - Centro

visa_jacarezinho@jacarezinho.pr.gov.br

Memorando 23/2022/DVS

Jacarezinho, 18 de Agosto de 2022

Prezado Senhor:

João Luccas Thabet Venturine

Secretário Municipal de Saúde

Assunto: Viagem/Diária

Venho por meio deste, solicitar de Vossa Senhoria autorização referente à concessão de diárias a fim de viabilizar a participação do curso de **Capacitação Sobre Noções Básicas de (IRAS) Controle de Infecção Hospitalar – Sistema (SONIH) Serviço de Saúde**. Evento ocorrerá na cidade de Telêmaco Barba, conforme Ofício Circular 170/2022 da 21ª Regional de Saúde, anexo ofício.

Suelene Manfré Francisco de Oliveira/Diretora Epidemiologia

Thereza Cristina Duque – Veterinária/DVS

Ormezinda Vilela Carvalho Pereira – Técnica/DVS

Saída dia 23/08

Evento dia 23/08 da 08:30 as 17:00Hs.

Atenciosamente.

Edemilson Gomes da Silva

Diretor Vigilância Sanitária

Recomendo
d/Bmb
19/08/22

João Luccas Thabet Venturine
Secretário Municipal de Saúde
RG 7.317.030-9 - CPF 047.000.300-01

Ofício Circular 170/2022 DVVGS/SCVSAT 21ªRS

Telêmaco Borba, 12 de agosto de 2022

Aos Secretários Municipais de Saúde, Diretores dos hospitais e Serviço de Diálise.
Assunto: Capacitação sobre noções básicas de IRAS (Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde) e notificação no Sistema SONIH para os serviços de saúde.

Prezados Senhores (as)

Considerando que Infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS) são um dos eventos adversos mais frequentes associados à assistência a saúde e um gravíssimo problema na saúde pública, por aumentar a morbidade e mortalidade, além dos custos a elas relacionadas e também afetando de forma negativa a segurança do paciente dos serviços de saúde.

Desde 2009 a SESA/PR recebe e analisa dados das IRAS através do SISTEMA ONLINE de NOTIFICAÇÃO de CONTROLE de INFECÇÃO HOSPITALAR (SONIH), desenvolvido pelo Centro Estadual de Vigilância Sanitária (CEVS) com o apoio do Núcleo de Informática (NI) e CELEPAR. Por meio deste sistema os hospitais representados pelos respectivos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), notificam mensalmente dados de IRAS ao Estado, os quais permanecem a disposição para análise da Secretaria e consulta pela sociedade. Com o intuito de capacitar os membros consultores e executores do controle de infecção dos hospitais do Estado, a SESA em parceria com as Regionais de Saúde tem realizado capacitações centralizadas sobre o assunto e no próximo dia 23/08/2022 será realizada a referida capacitação NO período das 8:30 às 12:00 e das 13:30 as 17:00 horas, (local a ser definido e informado até próximo dia 18 de agosto de 2022 e repassado aos interessados). Teremos imenso prazer de contar com a presença de 02 (dois) representantes de cada segmento interessado, ressaltando que no tocante a VISA MUNICIPAL, solicitamos a presença de 02 da visa e 01 da epidemiologia.

Atenciosamente

ELEOMAR ALVARES
Chefe da SCVSAT 21ª RS

Eleomar Alvares
Chefe de Seção-21ª RS
Matrícula: 231580-SCVSAT

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	ALIENACAO DE BENS SAUDE
Conta Origem:	0391/006/00624013-1
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.309.271/0001-06

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	0100/43595-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome:	ORMEZINDA VILELA DE CARVALHO PEREIRA
CPF/CNPJ	328.500.429-00
Valor:	R\$400,00
Valor da Tarifa:	R\$10,45
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGAMENTO DE DIARIAS

Data de Débito:	23/08/2022
Data da Operação:	23/08/2022
Código da Operação:	00134592
Chave de Segurança:	ZLQW39VW2MES42X1

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 60 MINUTOS.

Nº. 01/2022	RELATÓRIO DE VIAGEM		
EXERCÍCIO: 2022	DATA DA SOLICITAÇÃO: 22/08/2022		
SOLICITANTE:	ORMEZINDA VILELLA DE CARVALHO PEREIRA		
FUNÇÃO/ CARGO:	TECNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
DATA DA VIAGEM			
DIA	MÊS	ORIGEM	DESTINO
SAIDA: 23	08	JACAREZINHO	TELÊMACO BORBA
RETORNO: 23	08	TELÊMACO BORBA	JACAREZINHO
<p>OBJETIVO: NO DIA 23 DE AGOSTO DE 2022, EU, ORMENZINDA VILELLA DE CARVALHO PEREIRA, TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITARIA, PARTICIPEI NA CIDADE DE TELEMACO BORBA/PR, DO CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE NOÇÕES BASICAS DE (IRAS) CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR- SISTEMA (SONIH)SERVIÇO DE SAÚDE NA 21ª REGIONAL DE SAÚDE.</p>			
DESPESAS			
TIPO DE DESPESA	Valor Solicitado	TOTAL	
Diária: 01	R\$ 400,00	R\$ 400,00	



ORMEZINDA VILELLA DE CARVALHO PEREIRA



JOÃO LUCCAS THABET VENTURINE
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE





LISTA DE PRESENÇA

"CAPACITAÇÃO - SONIH"

DATA: 23 DE AGOSTO DE 2022 - 13h30min às 17:00h (3 Horas e 30 minutos)
 LOCAL: UEPG - Telmáco Borba

Instrutor-SANDRA LEAL NUCINI- Enfermeira- SESA-PI



GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA DE SAÚDE

NOME	RG	CELULAR / ASSINATURA	CARGO / FUNÇÃO
1 Thiago C. S. Aguiar	24740483-3	Thiago	Med. Nut. VISA Jac
2 Bruna Zilda V.C. Lima	18132290	tel. 43 993643833 João	Téc. VISA
3 Bruna Zilda V.C. Lima	42559127-X	(43) 98802-2346 / João	Téc. VISA - SAB
4 Danielle A. Jaramim	4722424-7	danielle.jaramim@bol.com.br Stephanie	Enfermeira Hosp. Cardina. Luperon
5 Leticia Maria do Socorro	40718914-8	leticiamaria@outlook.com R. 1000 Enf. CCH	Hosp. Cardina. Luperon - Aguardante
6 Anderson Pereira de Lima	943594.3	Anderson	Farmacêutica Hosp. Moura
7 KARINA FERREIRA MATHIAS	2896110-4	41-99800844 Karina A. Mathias	Farmacêutica Hosp. Luperon - 38-25
8 Bruna Zilda V.C. Lima	5993734.0	43-996058163 - Thiago	Enf. CCH - H. Cardina.
9 Kátia Ellen Rodrigues	83568356	(42) 999379046 / Thiago	Enf. CCH - H. Cardina.
10 Elaine D. Simões Junior	7008116-8	(43) 991698677 Elaine D.	Enf. RT Clinica R. m
11 Melissa J. Aguiar	44556294-8	(43) 999868734 Melissa	Administradora R. m
12 Grazieli J. Ribeiro	838.826-8	(43) 98453-1933 Grazieli	Enfermeira / Luperon
13 Juliana Nogueira Chaves	4440325-8	(43) 99887-5757 Juliana	Confessora UPA 244
14 Roberto Cristiano de Almeida	4171640-1	42) 998335787 Roberto	Viz. de Saúde Thaise
15 Bianca Mayumi Matsui Kato	7018.620.5	(42) 99982-2271 Bianca	VIEP Luperon - 20 Borda
16 Gabriela P. Aguiar	10605021-7	(43) 99802-2435 Gabriela	VISA TB / Farmácia
17 Mariana A. M. Romanão	5325674-0	(42) 998081384 Mariana	Viz. de Saúde Thaise
18 Joice de Cassia Coutinho	7890790-8	(49) 996170967 Joice	Enf. m. p. p. b. Uem - 21-25
19 Thiago Carlos da Pelegrina	939140-1 43 99844585	Thiago Carlos da Pelegrina	Rep. VISA SAP
20 Bruna Zilda V.C. Lima	6318436.9	(43) 99921-0651 Bruna	Enfermeira CCH - I.D.F.
21			
22			
23			
24			
25			
26			