



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1925 / 2020 Ordinário Data: 28/02/2020 Página 1 / 1

Credor: 104489 GERALDO PATRICIO

Endereço: - - C.E.P. - -

C.P.F.: 468.456.079-15 R.G.:

Banco: 341 - BANCO ITAU S.A. Ag.: 2956- Conta: 183301

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

Reduzido: 286

F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303

Desdobramento: 14 01 SERVIDORES EFETIVOS

Tipo de Licitação:

Dispensavel

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 1933

Nº Convênio:/

Dotação Inicial

50.000,00

Saldo Anterior

43.204,98

Valor

44,17

Saldo Atual

43.160,81

HISTÓRICO: REFERENTE A 01 DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS NO TRANSPORTE DA PACIENTE: SUELI APARECIDA R. SALVAGNINI, PARA TRATAMENTO MÉDICO EM ARAPONGAS-PR.

ITEM	QTD	UN	ESPECIFICAÇÃO	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL
1	1,00	UNII	DIARIAS	44,17	44,17

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

44,17

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Credor: GERALDO PATRICIO
C.P.F.: 468.456.079-15

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

95/

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

REQUERENTE

Nome			Cargo/Função	CPF	Matricula
GERALDO PATRÍCIO			Motorista	468.456.079-15	3640
Efetivo	(X)	Cargo em comissão	()	Outros/Qual:	()

AGENDA DE COMPROMISSOS

Data	Horário	Local/Cidade
28.02.2020	10:00	Arapongas/PR

PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

Consulta paciente SUELI APARECIDA R SALVAGNINI pré operatorio no HONPAR

JUSTIFICATIVA

Consulta pré operatório na especialidade de Cardiologia

SAÍDA

Data	28.02.2020	Horário	09:00
------	------------	---------	-------

RETORNO

Data	28.02.2020	Horário	13:52
------	------------	---------	-------

DIÁRIA(S)

Quantidade	Valor Unitário	Valor total
1	R\$44,17	R\$44,17

Dados para Depósito

Banco	Agência	Conta Corrente
341	2956	18330-1

Meio de Transporte

Avião	Ônibus	Veículo Oficial / Número Frota		Outros	Qual?
()	()	(X)	Nº Frota 197	()	

MARIALVA, 28 DE FEVEREIRO DE 2020

Geraldo Patrício

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061



GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

REQUERENTE

Nome			Cargo/Função	CPF	Matricula
GERALDO PATRÍCIO			Motorista	468.456.079-15	3640
Efetivo	(X)	Cargo em comissão	()	Outros/Qual:	()

AGENDA DE COMPROMISSOS

Data	Horário	Local/Cidade
28.02.2020	10:00	Arapongas/PR

PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

Consulta paciente SUELI APARECIDA R SALVAGNINI pré operatorio no HONPAR

JUSTIFICATIVA

Consulta pré operatório na especialidade de Cardiologia

SAÍDA

Data	28.02.2020	Horário	09:00
------	------------	---------	-------

RETORNO

Data	28.02.2020	Horário	13:52
------	------------	---------	-------

DIÁRIA(S)

Quantidade	Valor Unitário	Valor total
1	R\$44,17	R\$44,17

Dados para Depósito

Banco	Agência	Conta Corrente
341	2956	18330-1

Meio de Transporte

Avião	Ônibus	Veículo Oficial / Número Frota		Outros	Qual?
()	()	(X)	Nº Frota 197	()	

MARIALVA, 28 DE FEVEREIRO DE 2020


Geraldo Patrício


José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061
Decreto 5.537/17


Welini Borges Junior
Secretário de Transporte

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



www.marialva.pr.gov.br



(44) 3232-8383

CNPJ - 76.282.680/0001-45



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 41/2020

Data : 04/03/2020

Conta Creditada GERALDO PATRICIO

Banco: 341 BANCO ITAU S.A.

Agência: 2956-

Conta: 183301

Valor Pago: 44,17

NºAutenticação: DA5F7F7B4EA861AE



ARAPONGAS

SOLICITAÇÃO DE AMBULÂNCIA



Data:	27.02.2020	Hora:	09:00
Nome do Paciente:	SUELI APDA RODRIGUES SOUZA		
Origem:	PA		
Destino:	HONPAR		
Motivo da Solicitação:	OI acomp		
	1352		
	3235-1013		
	8412-9384		

Roselaine de Moura
Agente Administrativo
Mat.: 4338

Responsável pela Solicitação

ps: Esta guia deverá ser entregue ao motorista.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
REGULAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO DE CONSULTA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: SUELI APARECIDA RODRIGUES SALVAGNINI N° Prontuário: 2.245.901
Data de Nasc.: 07/06/1968 (51a, 8m, 20d) Sexo: Feminino
Nome da Mãe: ALBA GIL RODRIGUES N° CNS: 700.9069.6641.7692
Responsável: Rua José Laercio De Sá, 248, --aquidaban, 86.990-000 - Marialva/PR Telefone(s): (44)3235-1013
Endereço:

SOLICITAÇÃO

N° Solicitação: 1.076.724 Data/Hora: 27/02/2020 14:54
Solicitante: S M S DE MARIALVA
Prof. Solicitante: FLAVIO AUGUSTO TONON

AGENDAMENTO

Senha: 107672451 (A senha é obrigatória para o atendimento)
EAS Executante: HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE Telefone: (44)3275-0200
Unidade: AMBULATORIO
Endereço EAS: RODOVIA PR 218, KM 01, S/N - RODOVIA ARAPONGAS/PR
Data / Hora: 05/03/2020 07:00 (Primeiro Atendimento)
(Os Pacientes serão atendidos por ordem de chegada)
Procedimento: CONSULTA EM CARDIOLOGIA
Prof. Executante: MARCIO HENRIQUE CARDOSO
Especialidade: Médico cirurgião cardiovascular
Observação: -

PREPARO

Não há

ATENÇÃO

Não serão atendidos pacientes sem Senha.

Comparecer ao Estabelecimento até 30 minutos antes do horário agendando para assegurar a realização do Procedimento. Em caso de cancelamento, por favor informar S M S DE MARIALVA pelo telefone (44)3232-1151 com antecedência de um dia, para que a transferência possa ser executada.

Comparecer no dia do agendamento com um documento com foto (RG, Carteira de Motorista ou Carteira de Trabalho) ou Certidão de Nascimento se for menor de idade. Se for o primeiro agendamento, trazer também Comprovante de Residência e Encaminhamento da Unidade de Saúde. Trazer todos os documentos sob pena de não ser atendido por falta de documentação.

SOLICITAÇÃO DE RETORNO

DE _____ A _____ DIAS