



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 9556108000160 IE:
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
8100	08/11/2019	8114	7811/2019	3173/2019	

Licitação
 Tipo: _____ Número: _____
 Sem licitação

Contrato/Aditivo
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
 Fornecedor: **ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA** Matrícula: 34890-2 CPF/CNPJ: 034.594.249-31
 Endereço: RUA JASMIN, 135 - CASA Bairro: JARDIM MURIAE
 Cidade/UF: Assaí/PR CEP: 86250-000 Fone: 4332625031 Tipo de conta bancária: Conta Poupança Banco: 104 Agência: 910-5 Conta: 44310-6

Classificação da despesa
 2960 08 Secretaria Municipal de Saúde
 08.002 Fundo Municipal de Saúde PAB/SUS
 10.304.0370.2030 Bloco de Vigilância em Saúde
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Valor: R\$ 600,00

Outras informações

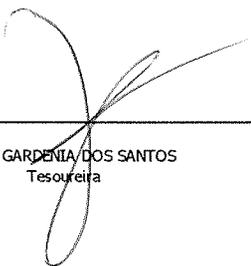
Retenções
Total de retenções: R\$ 0,00
Valor líquido: R\$ 600,00

Recursos	Documento	Data	Valor
00494 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos	Conta bancária 17505 - FMS CUSTEIO SUS FR	110801	08/11/2019 R\$ 600,00

Recibo
 Recebi do Município de Nova Santa Bárbara, a importância de Seiscentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 3173/2019.

Assinatura: _____

Nova Santa Bárbara, ____/____/____



 KATIA GARDÊNIA DOS SANTOS
 Tesoureira



 MICHELE SOARES DE JESUS



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE: _____
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **7811/2019** Emitido em **01/11/2019** Requisição N° _____ Empenho N° **3173/2019**

Licitação _____
 Tipo _____ Número _____
 Sem licitação _____

Contrato/Aditivo _____
 Sequência _____ Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____

Credor _____
 Fornecedor **ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA** Matrícula **34890-2** CPF/CNPJ **034.594.249-31**

Endereço **RLA JASMIM, 135 - CASA** Bairro **JARDIM MURIAE**

Cidade/UF **Assaí/PR** CEP **86250-000** Fone **4332625031** Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **104** Agência **910-5** Conta **44310-6**

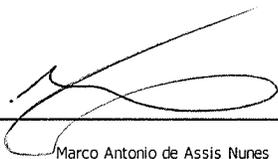
Classificação da despesa _____
 08 Secretaria Municipal de Saúde **Saldo do empenho R\$ 600,00**
 08.002 Fundo Municipal de Saúde PAB/SUS **Valor liquidado R\$ 600,00**
 10.304.0370.2030 Bloco de Vigilância em Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2960 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 600,00

Servidor que autorizou a liquidação **40221 - MICHELE SOARES DE JESUS**

Observações _____
 ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A TRES DIARIAS COM PERNOITE TOTALIZANDO O VALOR DE R\$ 600,00 (SEISCENTOS REAIS), A ENFERMEIRA ALINE CAMPOS GOÇALVES ALMEIDA, O QUAL IRA PARTICIPAR DO 1º SEMINARIO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO VIGILANCIA E ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE INTEGRADA PARA O FORTALECIMENTO DO SUS, QUE ACONTECERA NOS DIAS 12, 13 E 14 DE NOVEMBRO DE 2019, NO MUNICIPIO DE CURITIBA PR, ESTA DIARIA SERA PARA PAGAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM. A SAIDA DO MUNICIPIO SERA NO DIA 11 DE NOVEMBRO E RETORNO NA NOITE DO DIA 14 DE NOVEMBRO.


 Marco Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 MICHELE SOARES DE JESUS
 Autorizador

17505-6

Carria
 aux 0910
 ep 033
 e/ 00044310-6



Município de Nova Santa Bárbara - PR

CNPJ: 95561080000160 IE:
 Endereço: Rua Walfredo Bittencourt de Moraes, 222 - Centro CEP: 86250000 Cidade: Nova Santa Bárbara
 Fone: (43) 3266-8100 Fax: Mesmo

NOTA DE EMPENHO

Número **3173/2019** Tipo Ordinário Entido em 01/11/2019 Requisição Nº Req. Compra Nº

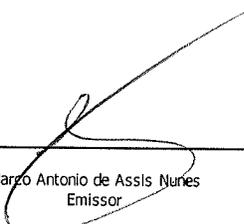
Licitação
 Tipo Sem licitação Número
 Contrato/Aditivo
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
 Fornecedor **ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA** Matrícula 34890-2 CPF/CNPJ 034.594.249-31
 Endereço RUA JASMIM, 135 - CASA Bairro JARDIM MURIAE
 Cidade/UF Assaí/PR CEP 86250-000 Fone 4332625031 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Poupança 104 910-5 44310-6

Classificação da despesa
 08 Secretaria Municipal de Saúde Saldo anterior R\$ 1.100,00
 08.002 Fundo Municipal de Saúde PAB/SUS Valor empenhado R\$ 600,00
 10.304.0370.2030 Bloco de Vigilância em Saúde Saldo atual R\$ 500,00
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 2960 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde Do Exercício

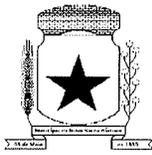
Outras informações
 Histórico

ESTA IMPORTANCIA QUE SE EMPENHA REFERE-SE A TRES DIARIAS COM PERNOITE TOTALIZANDO O VALOR DE R\$ 600,00 (SEISCENTOS REAIS), A ENFERMEIRA ALINE CAMPOS GOÇALVES ALMEIDA, O QUAL IRA PARTICIPAR DO 1º SEMINARIO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO VIGILANCIA E ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE INTEGRADA PARA O FORTALECIMENTO DO SUS, QUE ACONTECERA NOS DIAS 12, 13 E 14 DE NOVEMBRO DE 2019, NO MUNICIPIO DE CURITIBA PR, ESTA DIARIA SERA PARA PAGAMENTO DE ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM. A SAIDA DO MUNICIPIO SERA NO DIA 11 DE NOVEMBRO E RETORNO NA NOITE DO DIA 14 DE NOVEMBRO.


 Março Antonio de Assis Nunes
 Emissor


 LAURITA DE SOUZA CAMPOS ALMEIDA
 Contador - CRC: 046096


 MICHELE SOARES DE JESUS



PREFEITURA MUNICIPAL

NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CORRESPONDÊNCIA INTERNA

DE: Secretaria Municipal de Saúde

Nº 262/2019

PARA: Secretaria de Administração

DATA:01/11/19

ASSUNTO: Solicitação de Diária para o Seminário Estadual de Imunização.

Mediante autorização desta Secretaria Municipal de Saúde solicito o empenho e pagamento de uma diária no valor total de R\$600,00 (seiscentos reais) referente a três diárias, para a Servidora **Aline Campos Gonçalves Almeida**, que participará do **1º SEMINÁRIO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE INTEGRADA PARA O FORTALECIMENTO DO SUS**, que acontecerá nos dias 12,13 e 14 de novembro de 2019, no Município de Curitiba PR, lembrando que esta diária será para pagamento de alimentação e hospedagem. Caixa Econômica Federal, Agência: 0910 Conta:0044310-6.

Informo que a servidora sairá de Nova Santa Bárbara no dia 11 de novembro de 2019 e retornará no dia 14 de novembro de 2019 após às 19:00 hrs.

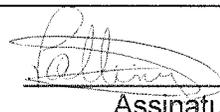
Empenhar com RECURSO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE 494

Atenciosamente,


Michele Soares De Jesus
Secretária Municipal de Saúde

Recebido por: _____

Nome


Assinatura

01/11/19
Data

**1º SEMINÁRIO ESTADUAL SOBRE IMUNIZAÇÃO:
“VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE INTEGRADA PARA O FORTALECIMENTO
DO SUS”.**

1. PÚBLICO-ALVO:

Profissionais da área de saúde de nível médio e superior, envolvidos com o processo de vacinação e saúde materno infantil que desenvolvem suas atividades na atenção primária à saúde ou na vigilância epidemiológica municipal ou estadual.

2. PROGRAMAÇÃO:

12/11/2019 (Terça-feira)

08:00 – Credenciamento;

09:00 – Cerimônia de abertura:

Beto Preto - Secretário de Estado da Saúde do Paraná

Wanderson Kleber de Oliveira - Secretário de Vigil. em Saúde do Ministério da Saúde

Maria Goretti David Lopes – Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

Acácia Nasr – Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Vera Rita da Maia – Chefe da Divisão de Vigil.do Programa Estadual de Imunizações.

10:00 - Imunização, Responsabilidade Técnica e Ética - **Enfª. Simone Peruzzo** – Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná - COREN/PR

11:00 - Conceitos Básicos sobre Imunização e Sistema Imunológico - **Dra. Iolanda Maria Novadzki** – Médica DAV/SESA

12:00h – Intervalo para o almoço

13:30 – Vacinação do Adolescente: Desafios e Perspectivas - **Dra. Heloisa Giamberardino** – Vice Presidente da Sociedade Brasileira de Imunização - PR

14:30 – Aspectos Clínicos e Epidemiológicos do HPV. - **Drª Fernanda Villar Fonseca** – Médica Ginecologista e Obstetra do Hospital Erasto Gaertner.

15:30 - Obrigatoriedade da vacinação para matrícula nas escolas: resultados e perspectivas futuras
Moderador: Enfª Fernanda Crosewiski – Enfermeira da Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunizações – SESA/PR.

Enfª Vera Rita da Maia – Enfermeira, Chefe da Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunizações – SESA/PR

Valter Miguel Claro da Silva- Secretaria Estadual da Educação - SEED – PR

Angela Mendonça - Ministério Público do Estado do Paraná –MPPR

13/11/2019 (Quarta-Feira)

09:00 - Calendários de Vacinação: criança, adolescente, adultos, idoso e gestante - **Enfª. Franciele Fontana Sutile Tardetti Fantinato** - Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações - Ministério da Saúde.

10:00 - Eventos Adversos pós vacinação - **Dra. Sandra Deoti** - Médica do Programa Nacional de Imunizações - Ministério da Saúde.

11:00 - Desafios atuais para a manutenção do Programa Nacional de Imunizações (PNI) - Palestra - **Enfª. Franciele Fontana Sutile Tardetti Fantinato** - Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações - Ministério da Saúde.

12:00 – Intervalo para Almoço

13:30 - Sistema de Informação – Indicadores da Cobertura Vacinal na APS - **Enfª. Antônia M. da Silva Teixeira** – Enfermeira do Programa Nacional de Imunizações - Ministério da Saúde.

14:30 - Apresentação cinco (5) Experiências Exitosas em Imunização - **Moderador: Enfª Fernanda Crosewski** – Enfermeira da Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunizações – SESA/PR

14/11/2019 (Quinta - Feira)

09:00 – Mesa Redonda: Boas práticas em imunização e Rede de Frio. Vacinação extramuros
Moderadora - Enfª. Vera Rita da Maia - Enfermeira, Chefe da Divisão de Vigilância do Programa Estadual de Imunizações – SESA/PR.
Enfª. Beatriz Pinna – Enfermeira do Centro de Medicamentos do Paraná – SESA/PR.
Farmacêutica Virginia Dobkowski Franco dos Santos - Vigilância Sanitária – SESA/PR.

10:00 - Mesa Redonda: Doenças imunopreveníveis: Doenças eliminadas, erradicadas e reemergentes
Moderador - Enfº Renato Lopes Chefe da Divisão de Vigilância de Doenças Transmissíveis – SESA/PR.
Enfª Ana Paula Stelmach S. Hagedorn – Enfermeira da Divisão de Vigilância de Doenças Transmissíveis – SESA/PR.
Dr. Tony Tannous Tahan- Médico Infectologista do Hospital de Clínicas da UFPR .

11:30 - Eu me comprometo a Lavar as Mãos - **Enfº Emanuel Severo** – Educação Continuada, Hospital Santa Cruz

12:00 – Intervalo para o Almoço

13:30 - Experiência do Estado de São Paulo com Sarampo - **Dra. Ho Yeh Li** – Médica Infectologista do Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – SP.

14:00 - Relato de experiência: Combate à febre amarela no estado de São Paulo e Paraná
Moderador – Dr José Carlos – Médico da Vigilância Ambiental – SESA/PR
Dr. Alceu Bisetto Junior – Médico da Vigilância Ambiental – SESA/PR

Dra. Ho Yeh Li – Médica Infectologista do Hospital da Clínicas da Faculdade de Medicina da USP – SP.

15:00 – Encerramento.

3. INSCRIÇÕES:

[201.77.19.17/seminario imunizacao/ficha_seminario_imunizacao/](https://201.77.19.17/seminario_imunizacao/ficha_seminario_imunizacao/)



PREFEITURA MUNICIPAL
NOVA SANTA BÁRBARA

2019/11
Pg 02/10/19
nº 8100.

DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÃO DE ADIANTAMENTO OU DESPESAS PARA REEMBOLSO

Funcionário: <u>Aline C. G. Almeida</u>	Cargo ou Função: <u>Enfermeira</u>
Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade Administrativa:	Nota de Empenho N°: Solicitação N°
DESPESA REALIZADA COM O RECURSO DE ADIANTAMENTO RECEBIDO EM ____/____/____ N° DA CORRESPONDÊNCIA INTERNA: _____	
TOTAL DO ADIANTAMENTO: R\$ <u>600,00</u>	

RESUMO DAS DESPESAS

DATA	DIÁRIA	TRANSPORTE	OUTROS	TOTAL
11/11/19	100,00			
12/11/19	200,00			
13/11/19	200,00			
14/11/19	100,00			
TOTAL				
TOTAL DA RESTITUIÇÃO OU REEMBOLSO (se houver)				R\$ 600,00

Nome: <u>Aline C. G. Almeida</u> Assinatura do Funcionário <u>18/11/19</u>	Nome: <u>[Assinatura]</u> Secretário	Nome: _____ Assinatura do Tesoureiro
--	---	---

DATA	HISTÓRICO DO ITINERÁRIO
12/11/19	1º Seminário sobre Pmunicipal Vigilância
13/11/19	e Atenção Primária à Saúde Integradas
14/11/19	pl fortalecimento do SUS com a saída em
	no dia 11/11/19 às 13:00 hrs retornando dia
	14/11/19 às 19:00 hrs.

Observações:

CERTIFICADO

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná certifica que

ALINE CAMPOS GONÇALVES ALMEIDA

participou, nos dias 12,13 e 14 de novembro de 2019, do
Seminário sobre Imunização: Vigilância e Atenção Primária
em Saúde integradas para o fortalecimento do SUS, realizado
em Curitiba/PR com carga horária total de 24 horas.

Curitiba, 14 de novembro de 2019


Maria Goretti David Lopes
Diretora de Atenção e
Vigilância em Saúde


Dr. Beto Preto
Secretário de Estado
da Saúde do Paraná




PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



Emissão de comprovantes

G336081407776591010
08/11/2019 14:11:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/11/2019 - AUTOATENDIMENTO - 14.11.39
2573902573 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PR 411721 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 17.505-6

=====

FINALIDADE: 11 CREDITO EM CONTA POUPANCA
REMETENTE : PR 411721 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0910-5 - ASSAI
CONTA: 300.044.310-6

FAVORECIDO: ALINE CAMPOS GONCALVES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 034.594.249-31
VALOR: R\$ 600,00
DEBITO EM: 08/11/2019

=====

DOCUMENTO: 110801
AUTENTICACAO SISBB: 3.151.809.227.EA9.168

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.