



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 80.874.100/0001-86

Nº DO EMPENHO/TIPO

002637/2023 Ordinário

DATA EMISSÃO

25.07.23

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007
 DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00143|01513
 CREDOR JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS 023.263.049-69 04450
 ENDEREÇO RUA CÂNDIDO MERLO 101 CENTRO CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limit	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
VALOR ORÇADO 32.000,00	SALDO ANTERIOR 18.500,00	VALOR DO EMPENHO 150,00		SALDO ATUAL 18.350,00	

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	REFERE-SE A DESPESA COM 1/2 DIÁRIA DE VIAGEM P/ CASCAVEL-PR, A SERVIÇO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE, COM VEÍCULO OFICIAL, PARA TRANSPORTE DE PACIENTE AO HOSPITAL UROVEL.	150,00	150,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO 494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	TOTAL LÍQUIDO	150,00
---	---------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO RAIELI AVILA DIV. ASS. CONTABILIDADE	VISTO FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS CONTADOR	AUTORIZO A DESPESA NILSON ANTONIO FEVERSANI PREFEITO MUNICIPAL
--	---	--

ORDEM DE PAGAMENTO
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

26 DE julho DE 2023
 Fabiana M. Novadzki
 FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOUREARIA

RECIBO R\$
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

____ DE _____ DE _____

 CREDOR

BANCO
 ° CHEQUE
 ° DA CONTA

ANOTAÇÕES

NI

25

RECIBO

VALOR BRUTO ___ 150,00 ___
VALOR LÍQUIDO ___ 150,00 ___

Recebi da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, sita a Rua Cândido Merlo, 290, CNPJ 80.874.100/0001-86, o valor de R\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente até a UROVEL.

Bom Sucesso do Sul, 26 de julho de 2023.

J513

JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF/MF 023.263.049-69



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 21 de julho de 2023

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Jucimar Girardello de Freitas
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Matrícula: 4928.3
Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES

Robson Ampese e acompanhante

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 25/07 às 10:h00 e retorno no dia 25/07 às 17h00.

Destino: Cascavel – PR;

Valor de diárias: 1/2 diária (R\$150,00);

Transporte utilizado: Master Renault.

Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: UROVEL

Liberação Orçamentária

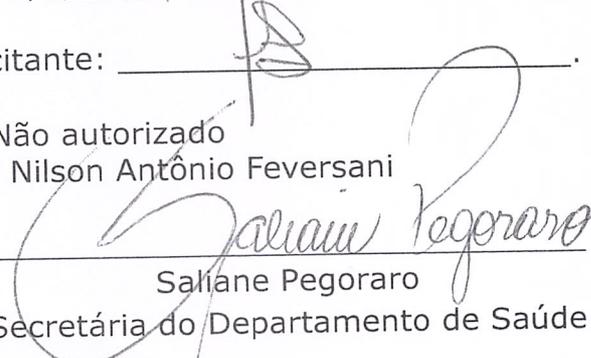
Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.501, de 16 de abril de 2020, que aprova o regimento das diárias. Declaro também e para todos os fins que são verídicas as informações prestadas, sem rasuras, nesta solicitação de diária e me responsabilizo por eventuais equívocos e omissões, sendo que autorizo o desconto em folha de pagamento de eventuais créditos não gastos e não ressarcidos ao erário.

Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, 21/07/2023.

Assinatura do solicitante: _____

() Autorizado () Não autorizado
Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani


Salliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde



Município de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 80.874.100/0001-86

MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ PORTARIA Nº 149, DE 25 DE JULHO DE 2023.

**Conceder diária de viagem ao servidor
Jucimar Girardello de Freitas.**

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.501 de 16 de abril de 2020:

RESOLVE

Art. 1º Conceder ao servidor Jucimar Girardello de Freitas, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 492-8/3, inscrito no CPF nº 023.263.049-69 e RG nº 7.570.301-5/PR, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 25 de julho de 2023, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para a Cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, transporte de pacientes até a UROVEL.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 25 de julho de 2023.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 25 de julho de 2023.


**NILSON ANTONIO FEVERSANI
PREFEITO**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0602 / 006 / 00624061-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3076 / 00000029915-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF/CNPJ:	023.263.049-69
Valor:	R\$ 150,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DIARIA JUCIMAR GIRARDELLO
Histórico:	

Data de débito:	26/07/2023
Data / Hora da operação:	26/07/2023 08:35:17

Código da operação:	00104289
Chave de segurança:	ETA0W0A80YYSSJU3

CPF'S autorizadores:	717.951.209-59
	034.800.799-03

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

ANEXO IV DA LEI MUNICIPAL Nº 1.501/2020

RELATÓRIO DE VIAGEM

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO – UTILIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Lei Municipal nº 1.501/2020

1. Identificação

Órgão: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

Unidade Administrativa: Departamento de Saúde

Nome do Servidor Beneficiário: Jucimar Girardello de Freitas

Matrícula: 4928.3

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Cascavel - Pr

Data de Saída: 25/07/2023

Data de Chegada: 25/07/2023

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o UROVEL

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 150,00

5. Locomoção

Veículo: Renault Master

Frota: Departamento de Saúde

6. Canhotos Comprovantes das Viagens de Ônibus ou Avião (colar)

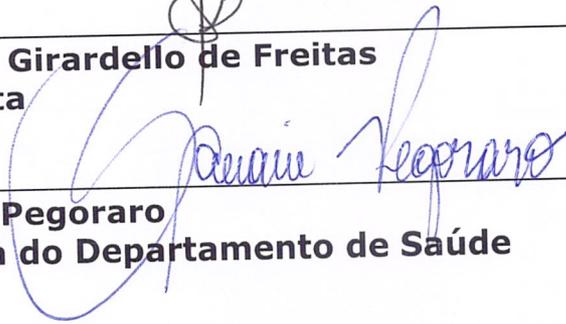
7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 01/08/2023.



Jucimar Girardello de Freitas
Motorista



Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde