

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
000312/2021 Ordinario

DATA EMISSÃO
29.01.21

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAUDE
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 10.301.0007
 DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00130|00798
 CREDOR CLAYTON CEZAR DA SILVA 021.776.819-95 00593
 ENDEREÇO RUA INACIO DRANKA 00 CENTRO CIDADE
 BOM SUCESSO DO SUL PR

| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMISSÃO | VENCIMENTO |
|--------------------|--------|----------|----------|---------|------------|
| Dispensa por Limit | | | | | |

| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| 46.000,00 | 45.100,00 | 150,00 | 44.950,00 |

| QUANT. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR | VALOR TOTAL |
|----------------------|--|--------|-------------|
| 1,00 | Refere-se a despesa com meia diari de viagem p/ Ponta Grossa PR, servico do Dpto Mun. de Saude, co veiculo oficial p/ transporte d paciente ao Hospital Bom Jesus. | 150,00 | 150,00 |
| TOTAL DAS RETENCOES: | | | |

| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |
|--|---------------|
| 303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS | 150,00 |

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

| EMITIDO | VISTO | AUTORIZO A DESPESA |
|-------------------|------------------------------|--------------------------|
| IEDA ANA GEME | FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS | NILSON ANTONIO FEVERSANI |
| DIR. DEPARTAMENTO | CONTADOR | PREFEITO MUNICIPAL |

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

29 DE 01 DE 21

MATEUS DALLAGNOL - FINANÇAS

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
 Nº CHEQUE
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

RECIBO

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

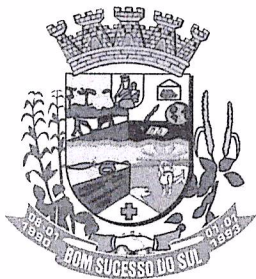
Recebi da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, sita a Rua Cândido Merlo, 290, CNPJ 80.874.100/0001-86, o valor de R\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Ponta Grossa-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao Hospital Bom Jesus.

798

Bom Sucesso do Sul, 29 de janeiro de 2021.

CLAYTON CÉSAR DA SILVA
CPF/MF 021.776.819-95



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 042, DE 28 DE JANEIRO DE 2021.

Conceder diária de viagem ao servidor Clayton Cesar da Silva.

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:

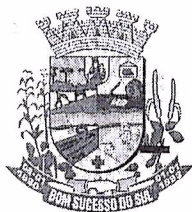
RESOLVE

Art. 1º Conceder ao servidor Clayton Cesar da Silva, ocupante do cargo de motorista, inscrito no CPF Nº 021.776.819-95 e RG nº 7.054.226-9, ½ (meia) diária de viagem, no dia 29 de janeiro de 2021, para a cidade de Ponta Grossa – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao Hospital Bom Jesus.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 28 de janeiro de 2021.


NILSON ANTONIO FEVERSANI
PREFEITO



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 28 de Janeiro de 2021.

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Clayton Cesar da Silva

Matrícula: 2763.2

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES

Eduardo Teberoski

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 29/01 às 04:00 e retorno no dia 29/01 às 18h00.

Destino: Ponta Grossa – PR;

Valor de diárias: ½ diária (R\$150,00);

Transporte utilizado: MMC/L200 TRITON SPT GL;

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: hospital Bom Jesus, atendimento Bucomaxilofacial.

Dotação Orçamentária

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.

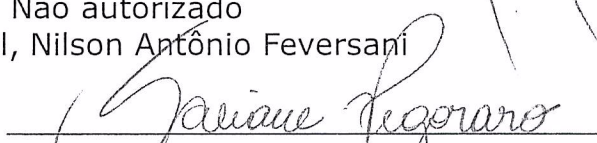
Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, 28/01/2021.

Assinatura do solicitante: _____

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani


Saliene Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

Nomeia Secretária Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CMDPCD.

HELIO JOSE SURDI, Prefeito Municipal de Bom Jesus do Sul, Estado do Paraná, usando das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente e em conformidade com as Leis Municipais específicas de cada conselho, RESOLVE:

Art. 1º – Nomear como Secretária Executiva do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CMDPCD, vinculados à Secretaria da Família, Desenvolvimento Social e Habitação a Sra. Neli Maria Sabbi, brasileira, portadora do RG nº 7.335.144-8 SSP/PR e CPF nº 026.580.969-09 funcionária pública, lotada nesta Secretária.

Art. 2º – Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário, especialmente a portaria nº 2987/2018 de 14 de novembro de 2018.

Bom Jesus do Sul-PR, 27 de janeiro de 2021.

HELIO JOSE SURDI
Prefeito Municipal

Publicado por:
Jefferson Scariot de Lima
Código Identificador:D3033323

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

CHEFE DE GABINETE
PORTARIA Nº 042, DE 28 DE JANEIRO DE 2021.

Conceder diária de viagem ao servidor Clayton Cesar da Silva.

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 Clayton Cesar da Silva, ocupante do cargo de motorista, inscrito no CPF Nº 021.776.819-95 e RG nº 7.054.226-9, ½ (meia) diária de viagem, no dia 29 de janeiro de 2021, para a cidade de Ponta Grossa – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao Hospital Bom Jesus.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 28 de janeiro de 2021.

NILSON ANTONIO FEVERSANI
Prefeito

Publicado por:
Andreia Zanella
Código Identificador:56BDC525

CHEFE DE GABINETE
PORTARIA Nº 043, DE 28 DE JANEIRO DE 2021.

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, 01 (uma) diária de viagem, para o dia 29 de janeiro de 2021, para a cidade de Curitiba– PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao Hospital Angelina Caron.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 28 de janeiro de 2021.

NILSON ANTONIO FEVERSANI
Prefeito

Publicado por:
Andreia Zanella
Código Identificador:9BF0709F

LICITAÇÕES E CONTRATOS
AVISO DE PREGÃO ELETRÔNICO 06/2021

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 06/2021
Registro de Preços 04/2021
UASG: 989979

O Município de Bom Sucesso do Sul – Pr. comunica que realizará o **Pregão Eletrônico nº 06/2021**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, objetivando o Registro de preços para futuras e eventuais aquisições de **pneus, para veículos e máquinas da frota municipal**, para o atendimento de todos os Departamentos Municipais, conforme descrito no Termo de Referência constante do Anexo I do Edital. A sessão do pregão eletrônico será realizada através do site www.gov.br/compras/pt-br, no dia **12/02/2021**, às **09h00min**, o edital encontra-se disponível no endereço eletrônico: www.bomsucessodosul.pr.gov.br podendo ser solicitado pelos e-mails pregoeiro_bss@hotmail.com e/ou licitacoes@bssul.pr.gov.br. Mais informações: tel: (46) 3234-1135.

Bom Sucesso do Sul, 28 de janeiro de 2021.

JOSIANE FOLLE
Pregoeira

Publicado por:
Josiane Folle
Código Identificador:D1075DF4

LICITAÇÕES E CONTRATOS
AVISO DE PREGÃO ELETRÔNICO 07/2021

AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2021
REGISTRO DE PREÇOS nº 05/2021
UASG: 989979

O Município de Bom Sucesso do Sul – Pr. comunica que realizará o **Pregão Eletrônico nº 07/2021**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, objetivando **futuras EVENTUAIS aquisições de portas novas em alumínio com instalação, conforme quantidades, especificações e condições descritas no Termo de Referência** constante do Anexo I do Edital. A sessão do pregão eletrônico será realizada através do site www.gov.br/compras/pt-br, no dia **18/02/2021**, às **09h00min**, o edital encontra-se disponível no endereço eletrônico: www.bomsucessodosul.pr.gov.br podendo ser solicitado pelos e-mails pregoeiro_bss@hotmail.com e/ou licitacoes@bssul.pr.gov.br. Mais informações: tel: (46) 3234-1135.

Bom Sucesso do Sul, 28 de janeiro de 2021.

JOSIANE FOLLE
Pregoeira

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

| | |
|------------------------|-----------------------|
| Tipo de TED: | Terceiros |
| Nome: | FUNDO MU SAUDE BSS 15 |
| Conta Origem: | 0602/006/00000273-0 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Jurídica |
| CPF/CNPJ: | 08.842.588/0001-32 |

| | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| Banco: | 133 - CONF NAC COOP CRESOL |
| Conta Destino: | 1009/00000009812-4 |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de Pessoa: | Física |
| Nome do Destinatário: | CLAYTON CESAR DA SILVA |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 021.776.819-95 |
| Valor: | R\$ 150,00 |
| Valor da Tarifa: | R\$ 0,00 |
| Finalidade: | 00010 - Crédito em Conta |
| Identificação da Operação: | PAGTO DIARIA CLAYTON |
| Histórico: | TED |

| | |
|--|------------------|
| Data de Débito: | 29/01/2021 |
| Data da Operação: | 29/01/2021 |
| Código da Operação: | 00163278 |
| Chave de Segurança: | CCWRSTZNK2VE5Y49 |
| Operação realizada com sucesso. | |

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: Clayton Cesar da Silva

Matrícula: 2763.2

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Ponta Grossa – PR

Data de Saída: 29/12/2020

Data de Chegada: 29/12/2020

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao Hospital Bom Jesus.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: ½

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 150,00

5. Locomoção

Veículo: MMC/L200 TRITON SPT GL.

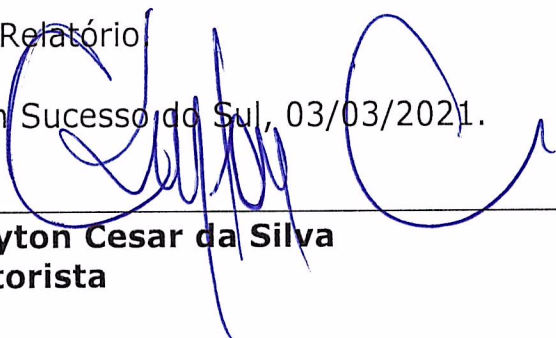
Frota: Departamento de Saúde

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, 03/03/2021.



Clayton Cesar da Silva
Motorista

Nos termos da Lei nº 1.501/2020, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de Financeiro para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º ____/_____, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Bom Sucesso do Sul, 03/03/2021.



Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde