

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 80.874.100/0002-86

Nº DO EMPENHO/TIPO 001333/2017 Ordinário	DATA EMISSÃO 09.05.17
---	--------------------------

**ÓRGÃO** 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
**UNIDADE** 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**DOTAÇÃO** 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI 10.301.0007  
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA 00131100391  
**CREDOR** CLAYTON CEZAR DA SILVA 021.776.819-95 00593  
**ENDEREÇO** RUA INACIO DRANKA 00 CENTRO **FONE** **CIDADE** BOM SUCESSO DO SUL PR

<b>LICITAÇÃO</b> Dispensa por Limit	<b>NÚMERO</b>	<b>CONVENIO</b>	<b>CONTRATO</b>	<b>EMISSÃO</b>	<b>VENCIMENTO</b>
--	---------------	-----------------	-----------------	----------------	-------------------

<b>VALOR ORÇADO</b> 5.000,00	<b>SALDO ANTERIOR</b> 8.587,50	<b>VALOR DO EMPENHO</b> 156,25	<b>SALDO ATUAL</b> 8.431,25
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1	Refere-se a despesa com meia-ria de viagem, p/ Cascavel - P serviço do Dpto Munic. de Sa com veículo oficial, p/ transp de pacientes.	156	156,25
TOTAL DAS RETENCOES:			

<b>FONTE DE RECURSO</b> 303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	156,25
---	----------------------	--------

**NOME DO PROJETO/ATIVIDADE**

<b>EMITIDO</b>  MATEUS DALLAGNOL DTPD DE FINANÇAS	<b>VISTO</b> FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS CONTADOR	<b>AUTORIZO A DESPESA</b> ELAINE TEREZINHA FRIZON DIRETORA DPTO SAÚDE
--	--	---

**ORDEM DE PAGAMENTO**

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

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**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**

<b>BANCO</b> Nº CHEQUE Nº DA CONTA	<b>ANOTAÇÕES</b>
--	------------------



# Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ  
e-mail: pmbssul@bssul.pr.gov.br

## MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ PORTARIA Nº 091, de 09 de maio de 2017.


O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento no Decreto Municipal nº 1.536, de 17 de junho de 2011 e Decreto nº 2.213 de 03.03.2016:

### RESOLVE

**Art. 1º** Conceder ao Sr. Clayton Cesar da Silva, servidor público, cargo motorista, CPF Nº 021.776.819-95, RG nº 7.054.226-9, 1/2 (meia) diária de viagem, no dia 10 de maio de 2017, para Cascavel – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, transporte de pacientes, com veículo oficial.

**Art. 2º** Revogando as disposições em contrário, esta Portaria entra em vigor nesta data.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 09 de maio de 2017, 24º ano de emancipação.

  
Nilson Antônio Feversani  
Prefeito Municipal

IMPRIMIR FECHAR



2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico  
via GovConta Caixa

Emitente:	FUNDO MU DE SAUDE DE BOM SUCESSO
Conta Origem:	0602/006/00000273-0

Conta Destino:	5831-9/750071-8
Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	CLAYTON CESAR DA SILVA
CPF/CNPJ Destinatário:	021.776.819-95
Valor a ser Transferido:	R\$ 156,25
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 0,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 156,25
Identificação da Operação:	PAGTO DIARIA

Data de Débito:	09/05/2017
Data da Operação:	09/05/2017
Código da Operação:	00047708
Chave de Segurança:	CPLUAFRWEGWPT1KK
Operação realizada com sucesso.	