

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM SUCESSO DO SUL

NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 08.842.588/0001-32

Nº DO EMPENHO/TIPO 001552/2015 Ordinário	DATA EMISSÃO 14.05.15
---	--------------------------

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	10.301.0007
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI	
3.3.90.14.14.01.00 SERV. EFETIVOS	Nº CONTA 00128100488
CREDOR ELTON BRESOLIN	431.636.619-04 00050
ENDEREÇO RUA BEIRA RIO 00 SAO PEDRO	FONE
	CIDADE

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	BOM SUCESSO DO SUL PR
Dispensa por Limit				HOMOLOGAÇÃO
				VENCIMENTO

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
5.000,00	1.012,50	350,00	662,50

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Refere-se a despesa com uma diaria de viagem com pernoite p/ Curitiba Pr, com veiculo oficial, a servico do Dpto Munic. de Saude.	350,0	350,00
TOTAL DAS RETENCOES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	350,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
<i>[Signature]</i> LEIDA ANA GEME	<i>[Signature]</i> FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS	<i>[Signature]</i> LEILA PILONETTO BAGGIO
FUNCIONÁRIO	CONTADORA	DIRETORA DE DEPTO

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 DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

_____ DE _____ DE _____

CREDOR

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

**EXMO. SR.
ANTONIO CELSO PILONETTO
PREFEITO MUNICIPAL
BOM SUCESSO DO SUL – PR**

REQUERIMENTO

Elton Bresolin, brasileiro, casado, funcionário desta prefeitura, cargo motorista, inscrito no CPF nº 431.636.619-04 e RG 3.248.356-9, venho por meio deste solicitar a liberação de **01 (uma) diária de viagem, com pernoite**, para a cidade de Curitiba – PR, com veículo oficial, no dia 18 de maio de 2015, a serviço do Departamento Municipal de Saúde.

N. Termos,
Pede Deferimento.

Bom Sucesso do Sul, 14 de maio de 2015.

Elton Bresolin
Motorista



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
P O R T A R I A Nº 039, de 14 de maio de 2015.

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 2.016 de 01/10/2014:

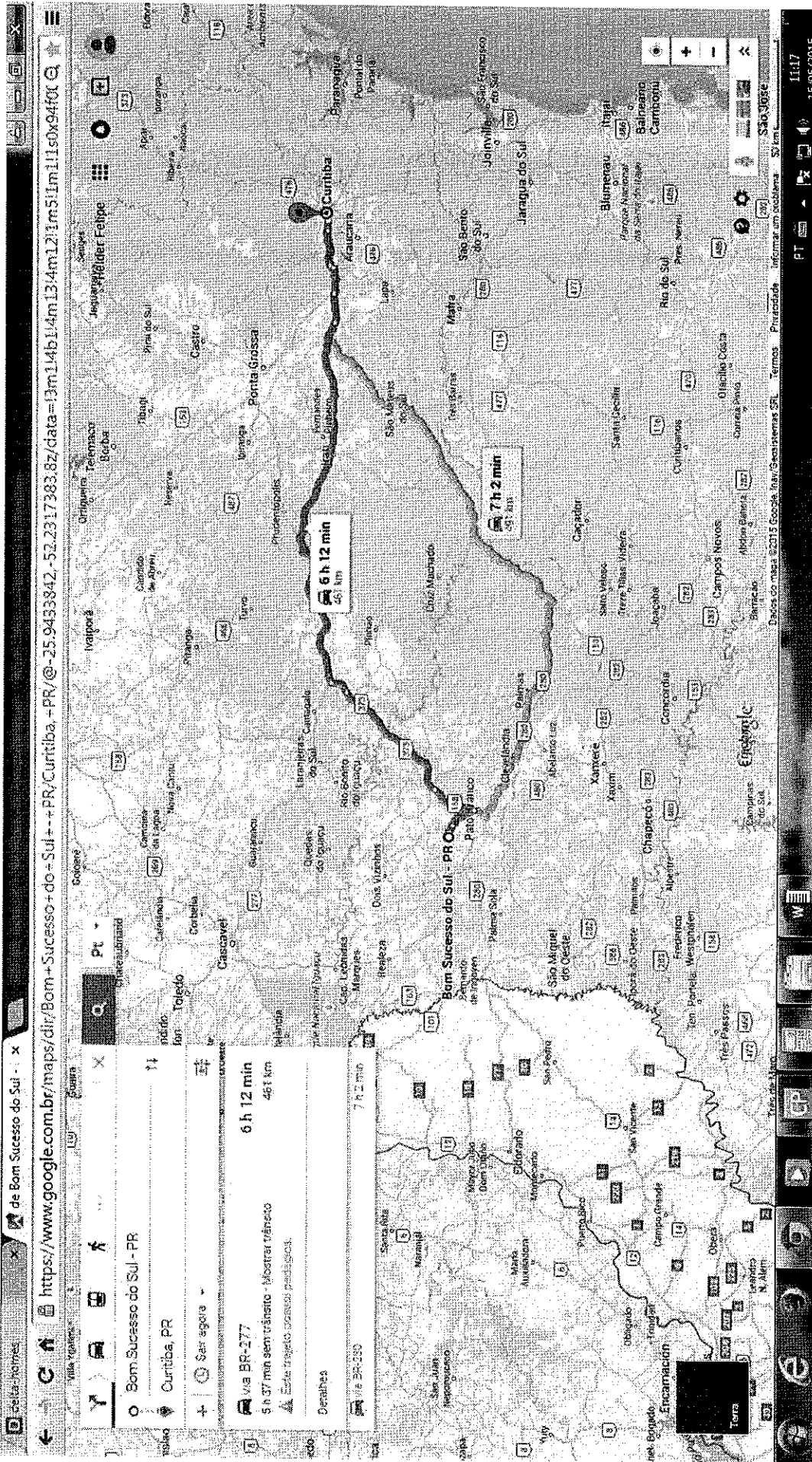
RESOLVE

Art. 1º Conceder ao Sr. Elton Bresolin, servidor público, CPF Nº 431.636.619-04, 01 (uma diária) de viagem, no dia 18 de maio de 2015, para Curitiba – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde.

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 14 de maio de 2015.


Antonio Celso Pilonetto
Prefeito Municipal



RECIBO

VALOR BRUTO _____ 350,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 350,00 _____

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\$= 350,00 (Trezentos e cinquenta reais).

REFERENTE: 01 diária de viagem, com pernoite, para Curitiba-PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde.

488

Bom Sucesso do Sul, 15 de Maio de 2015.

ELTON BRESOLIN
CPF/MF: 431.636.619-04

IMPRIMIR **FECHAR**

::Comprovantes

**Comprovante de Doc Eletrônico - Tipo E**
via GovConta Caixa

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

Conta Destino:	740/7305-9
Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	ELTON BRESOLIN
CPF/CNPJ Destinatário:	431.636.619-04
Valor a ser Transferido:	R\$ 350,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 0,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 350,00
Identificação da Operação:	PGTO DIARIA

Data de Débito:	15/05/2015
Data da Operação:	15/05/2015
Código da Operação:	00024995
Chave de Segurança:	GROV5JHMPQXKZYPC

CPFs Autorizadores:
285.461.809-20
809.729.429-04

Operação realizada com sucesso.