



# 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

001708/2019 Ordinario

DATA EMISSÃO

09.05.19

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 01527|01588

CREDOR EVANDRO EDUARDO PRECHLAK 005.751.599-95 03076

ENDEREÇO RUA CANDIDO MERLO 0 CENTRO FONE CIDADE  
BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limit NÚMERO CONVÊNIO CONTRATO EMISSÃO VENCIMENTO

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 6.250,00 VALOR DO EMPENHO 300,00 SALDO ATUAL 5.950,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 01 d de viagem p/ Cascavel-PR, a se do Depto Municipal de Saud participar do Encontro co Enfermeiros Responsaveis Tecni	300,00	300,00
TOTAL DAS RETENCOES:			

FONTE DE RECURSO 329 Programa Estadual APSUS TOTAL LÍQUIDO 300,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
LETICIA COMOCENA	FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS	JERSON LUIZ PEREIRA
DIV. ASS. CONTABILIDADE	CONTADOR	DIR. DPTO. DE SAUDE

ORDEM DE PAGAMENTO  
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  
\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_  
MATEUS DALLAGNOL - FINANÇAS

RECIBO R\$  
DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINIS, 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

# RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_\_\_ 300,00 \_\_\_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_\_\_ 300,00 \_\_\_\_\_

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\$= 300,00(trezentos reais).

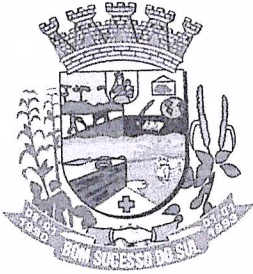
REFERENTE: a 1 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para participar do Encontro com os Enfermeiros Responsáveis Técnicos.

Bom Sucesso do Sul, 09 de maio de 2019.

1588

---

EVANDRO EDUARDO PRECHLAK  
CPF/MF 005.751.599-95



# 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 104, DE 09 DE MAIO DE 2019.

Concede diária de viagem ao servidor Evandro Eduardo Prechlak.

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.327 de 09 de outubro de 2017:

### RESOLVE

**Art. 1º.** Conceder ao Sr. Evandro Eduardo Prechlak, servidor público, Enfermeiro, CPF Nº 005.751.599-95, RG nº 7.737.261-0 SSP/PR, 01 (uma) diária de viagem, no dia 10 de maio de 2019, para a cidade de Cascavel – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar do Encontro com Enfermeiros Responsáveis Técnicos.

**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 09 de maio de 2019.

  
Nilson Antonio Feversani  
Prefeito

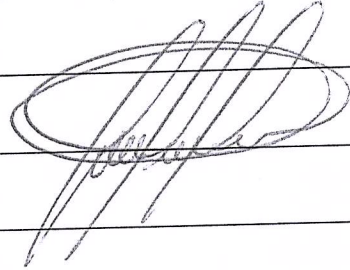
# Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

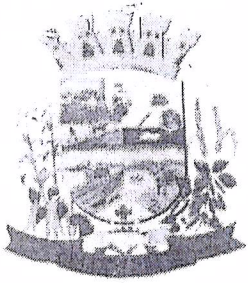
## INFORMAÇÕES

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_\_

Encaminha-se ao setor financeiro para pagamento de  
01 (Uma) diária de viagem.

Bom Sucesso do Sul, 09/05/19.





*Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul*

CNPJ:80.874.100/0001-86

FONE: (46) 3234 1222/ 3234 1207

**Bom Sucesso do Sul, 08 de Maio de 2019.**

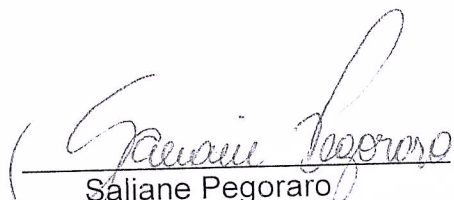
SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Venho através deste, solicitar uma diária para o funcionário **Evandro Eduardo Prechlak** para a cidade de CASCAVEL - Pr, no dia 10/05/019, o mesmo estará participando do treinamento conforme convite em anexo.

Obs.: Essa diária deverá ser paga com recurso do APSUS CUSTEIO.

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco-me a disposição para maiores esclarecimentos e desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente,

  
Saliene Pegoraro  
Diretora Depto. Municipal de Saúde

Recebido em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

ASSINATURA



**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ**

Lei nº 5.905/73 – Autarquia Federal

OFÍCIO Nº 083/2019

Cascavel, 30 de abril de 2019.

Exmo. Senhor (a),

O Conselho Regional de Enfermagem do Paraná – Subseção Cascavel, tem a honra de convidá-lo a participar do Encontro com os Enfermeiros Responsáveis Técnicos, na data de 10/05/2019 (sexta-feira), no **AUDITÓRIO da UNIOESTE CASCABEL.**

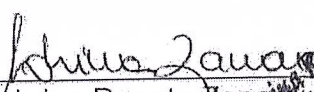
O horário do evento será das **09:00 às 12:00** horas e das **14:00 às 17:00** horas.

No período da manhã serão abordados os temas **“Relatório de Atividades e Gestão do Coren/PR”** - Presidente do Coren-PR Dra. Simone Peruzzo e **“Comissão de Ética de Enfermagem e o Enfermeiro RT: interface e competências”** - Coordenadoras da Comissão de Ética do Coren-PR, Dra. Maria Cristina Paganini e Camila Mariana Santos Silva.

No período da tarde serão abordados os temas **“Os desafios para a prática da enfermagem: equidade e valorização profissional”** - Presidente da ABEN-PR Dra. Denise Kletermbertg e **“Prazer e o sofrimento: a dualidade no trabalho dos profissionais de enfermagem”**. - Coordenador da Comissão de Saúde Mental do Coren-PR Dr. Marcio Paes.

Gratos com a vossa compreensão.

Respeitosamente,

  
Sabrina Renata Zanatta  
Chefe da Subseção Cascavel

*Sabrina Renata Zanatta  
Subseção Cascavel  
COREN/PR 354718*

IMPRIMIR FECHAR



**Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	FUNDO MU DE SAUDE DE BOM SUCESSO
<b>Conta Origem:</b>	0602/006/00000363-0
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Jurídica
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.842.588/0001-32

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	3076/23540-7
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Física
<b>Nome:</b>	EVANDRO EDUARDO PRECHLAK
<b>CPF/CNPJ</b>	00000575159995
<b>Valor:</b>	R\$300,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PAGTO DIARIA EVANDRO PREC

<b>Data de Débito:</b>	09/05/2019
<b>Data da Operação:</b>	09/05/2019
<b>Código da Operação:</b>	00189514
<b>Chave de Segurança:</b>	PUAE9CNZGQRGG0AR

<b>CPFs Autorizadores:</b>
717.951.209-59
546.478.609-06

**Operação realizada com sucesso.**