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	DATA EMISSÃO
001839/2020 Ordinario	16.06.20

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 00360|00684
3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS

CREDOR JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS 023.263.049-69 04450
ENDEREÇO RUA CANDIDO MERLO 101 CENTRO — FONE — CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limit					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
20.000,00	14.000,00	150,00	13.850,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 di de viagem p/ Cascavel-PR, a se do Departamento Municipal de S com veiculo oficial, para transporte de paciente ao Hosp Gastroclinica.	150,00	150,00
	TOTAL DAS RETENCOES:		

FONTE DE RECURSO: 494 Bloco de Custeio das Acoes e Servicos — TOTAL LÍQUIDO: 150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
LETICIA COMOCENA	FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS	SALIANE PEGORARO
DIV. ASS. CONTABILIDADE	CONTADOR	DIR. DPTO. DE SAUDE

ORDEM DE PAGAMENTO

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

16 DE 06 DE 20

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

R E C I B O

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 ao Hospital Gastroclínica.

Bom Sucesso do Sul, 16 de junho de 2020.

684

JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF/MF 023.263.049-69

MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ
PORTARIA Nº 071, DE 15 DE JUNHO DE 2020.

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 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, no dia 15 de junho de 2020, para a cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente a Gastroclínica.

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 15 de junho de 2020.

Nilson Antonio Feversani
Prefeito

Publicado em: 16/06/20
Edição nº: 2031
Página: 33
Órgão Diário Eletrônico

MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 09.118.695/0001-85

Bom Sucesso do Sul, 15 de junho de 2020

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE
Nome: Jucimar Girardello de Freitas — Matrícula: 4928.3
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde — Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES
Valdecir Girardelo.

DADOS DA VIAGEM
Data da Viagem: saída dia 15/06 às 06h00 e retorno no dia 15/06 às 13h00.
Destino: Cascavel – PR;
Valor de diárias: ½ diária (R$150,00);
Transporte utilizado: MMC/L200 TRITON SPT GL;
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s);
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Gastroclínica;
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, 16/06/20.

Assinatura do solicitante: _____.

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

Saliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

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: Curitiba, Paraná
Data de Saída: 15/06/2020
Data de Chegada: 15/06/2020

3. Justificativa

Transporte de paciente e acompanhante à Gastroclínica.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: ½
Valor Unitário da Diária: R$ 300,00
Valor Total das Diárias: R$ 150,00

5. Locomoção (Informar somente se a viagem foi realizada com veículo oficial)

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, 16/06/2020.

Jucimar Girardello de Freitas
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, 16/06/2020.

Saliane Pegoraro

Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde

GASTROCLÍNICA
CASCAVEL - DESDE 1989

HÁ SEMPRE QUEM CUIDE DE VOCÊ

ACREDITADO ONA

Cascavel, 15 de junho de 2020

Paciente VALDECIR GIRARDELLO

Uso Interno (Via oral)

1 DEXILANT (dexlansoprazol) 60mg---------- 3 Caixas

Tome 1 capsula via oral 1 vez ao dia

Dr. Univaldo Etsuo Sagae
CRM 9688/PR

DR UNIVALDO ETSUO SAGAE
CRM/PR 9688

Dr. Tomaz Massayuki Tanaka - CRM/PR 8735
Dr. Univaldo Etsuo Sagae - CRM/PR 9688
Dr. Mauro Willemann Bonatto - CRM/PR 7813
Dr. Ricardo Shigueo Tsuchiya - CRM/PR 11201
Dr. Carlos Alberto De Carvalho - CRM/PR 12155
Dra. Andrea Ishikawa Shiratori - CRM/PR 17995
Dr. Nilson Zortea - CRM/PR 16301
Dr. Helin Minoru Matsumoto - CRM/PR 21339
Dra. Doryane Maria Dos Reis Lima - CRM/PR 23678
Dr. Gustavo Kurachi - CRM/PR 26976
Dr. Ivan Roberto Orso - CRM/PR 27623
Dr. Rodrigo Nitsche - CRM/PR 24014
Dr. Lilian Cabral Pereira dos Santos - CRM/PR 29606

Rua Antônio Alves Massaneiro, 414 - Centro
Cascavel - PR - Telefone: (45) 2101-7700
Plantão: (45) 98819-8161
www.gastro.com.br
@gastroclinicacascavel

IMPRIMIR FECHAR

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
Conta Origem:	0602/006/00624061-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Conta Destino:	3076/29915-4
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
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:	PAGTO DIARIA JUCIMAR FREI

Data de Débito:	16/06/2020
Data da Operação:	16/06/2020
Código da Operação:	00148847
Chave de Segurança:	5MT54ZKTFT7MPQZN

CPFs Autorizadores:
034.800.799-03
717.951.209-59

Operação realizada com sucesso.

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