

# 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

001981/2017 Ordinário

DATA EMISSÃO

10.07.17

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007  
 DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA  
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00131100391  
 CREDOR CLAYTON CEZAR DA SILVA 021.776.819-95 00593  
 ENDEREÇO RUA INACIO DRANKA 00 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
5.000,00	2.356,25	156,25	2.200,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1	Refere-se a despesa com 1/2 di de viagem p/ Cascavel-PR, a se co do Depto Municipal de Saude veiculo oficial, p/ transport pacientes.	156	156,25
TOTAL DAS RETENCOES:			

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

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
MATEUS DALLAGNOL	FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS	ELAINE TEREZINHA FRIZON
DTPO DE FINANÇAS	CONTADOR	DIRETORA DPTO SAÚDE

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  _____ DE _____ DE _____  <b>TESOURARIA</b>	<b>RECIBO R\$</b> 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 _____  <b>CREDOR</b>
--	--

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA	



# 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 137, de 10 de julho de 2017.**

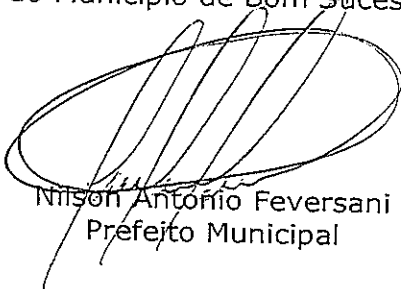
O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento no Decreto Municipal nº 1.536, de 17 de junho de 2011 e Decreto nº 2.213 de 03.03.2016:

## **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, ½ (meia) diária de viagem, no dia 10 de julho de 2017, para a Cidade 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 na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná,  
em 10 de julho de 2017.



Nilson Antônio Feversani  
Prefeito Municipal

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

# CAIXA

## Comprovante de Doc Eletrônico via GovConta Caixa

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

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

<b>Data de Débito:</b>	11/07/2017
<b>Data da Operação:</b>	11/07/2017 -11:54:44
<b>Código da Operação:</b>	00026139
<b>Chave de Segurança:</b>	744WACK66CJ1FNCG

<b>CPFs Autorizadores:</b>
717.951.209-59
451.211.769-53

**Operação realizada com sucesso.**

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM