



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

002326/2020 Ordinario

DATA EMISSÃO

30.07.20

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
3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 01819|01929
CREDOR SOLIMAR A. SANTANA 663.393.329-00 00262
ENDEREÇO RUA JOAO BAGIO 00 CENTRO FONE CIDADE
BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limit
NÚMERO CONVÊNIO CONTRATO EMISSÃO VENCIMENTO

VALOR ORÇADO 0,00 SALDO ANTERIOR 12.750,00 VALOR DO EMPENHO 150,00 SALDO ATUAL 12.600,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	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 do Cancer - CEONC.	150,00	150,00
TOTAL DAS RETENCOES:			

FUNTE DE RECURSO 333 Incremento do PAB - Piso de Atencao Ba TOTAL LÍQUIDO 150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. 31 DE 07 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 ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE
Nº DA CONTA

RECIBO

VALOR BRUTO _____ 150,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 150,00 _____

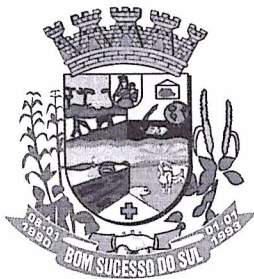
Recebi da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, sita a Rua Cândido Merlo, 290, CNPJ 80.874.100/0001-86, o valor de R\$= 150,00(cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a ½ diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para o transporte de pacientes ao CEONC Hospital do Câncer, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 31 de julho de 2020.

1819

SOLIMAR ANTONIO SANTANA
CPF/MF 663.393.329-00



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 088, DE 30 DE JULHO DE 2020.

Conceder diária de viagem ao servidor Solimar Antonio Santana.

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 Solimar Antonio Santana, servidor público, cargo de motorista, CPF Nº 663.393.329-00, RG nº 4.073.844-4, ½ (meia) diária de viagem, no dia 30 de julho de 2020, para a cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao CEONC Hospital do Câncer – Ambulatório SUS.

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 30 de julho de 2020.

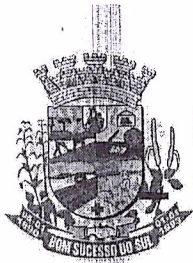

Nilson Antonio Feversani
Prefeito

Publicado em: 31/07/20

Edição nº: 2084

Página: 32

Órgão Diário Eletrônico



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 09.118.695/0001-85

Bom Sucesso do Sul, 30 de julho de 2020

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Solimar Antonio Santana
Órgão de Lotação: Departamento de Educação

Matrícula: 0221.1
Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES

Marinete dos Santos;

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 30/07 às 03:30 e retorno no dia 30/07 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: CEONC Hospital do Câncer.

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, 29/07/2020.

Assinatura do solicitante: [assinatura]

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

[assinatura]
Sáiane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

09/03/19 a 09/03/20, para usufruir de 16/07/20 a 14/08/20, devendo retornar suas atividades normais em 15/08/20.

Art.2º- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 16/07/20.

Art.3º- Registre-se e Publique-se.

Paço Municipal, 15 de julho de 2020.

RAIMUNDO SEVERIANO DE ALMEIDA JUNIOR

Prefeito Municipal

Publicado por:

José Roque

Código Identificador:8A674749

RECURSOS HUMANOS PORTARIA

PRAÇA PARANÁ, 77 –CENTRO - FONE/FAX (43) 3442 – 1460 – E-Mail: pmbomsucesso@pop.com.br- Bom Sucesso- Pr. CEP: 86.940 - 000 - CAIXA POSTAL 37 - PARANÁ
CNPJ: 75.771.261/ 0001- 04

PORTARIA Nº-153/2020.

DATA: 30 de julho de 2020.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BOM SUCESSO, Estado do Paraná, Senhor Raimundo Severiano de Almeida Junior, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas por Lei, resolve: **CONCEDER**

Art.1º- Concede a Servidora Pública Municipal, Daiane Aparecida de Almeida, matrícula nº 200823, cargo Atendente de Saúde, lotado no Departamento de Saúde e Bem Estar Social, 30 (trinta) dias de Férias, relativo ao período aquisitivo de 15/03/19 a 14/03/20, para usufruir de 06/07/20 a 04/08/20, devendo retornar suas atividades normais em 05/08/20.

Art.2º- Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 06/07/20.

Art.3º- Registre-se e Publique-se.

Paço Municipal, 30 de julho de 2020.

RAIMUNDO SEVERIANO DE ALMEIDA JUNIOR

Prefeito Municipal

Publicado por:

José Roque

Código Identificador:F06B1BA4

ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

CHEFE DE GABINETE PORTARIA Nº 088, DE 30 DE JULHO DE 2020.

Conceder diária de viagem ao servidor Solimar Antonio Santana.

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 Solimar Antonio Santana, servidor público, cargo de motorista, CPF Nº 663.393.329-00, RG nº 4.073.844-4, ½ (meia) diária de viagem, no dia 30 de julho de 2020, para a cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao CEONC Hospital do Câncer – Ambulatório SUS.

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 30 de julho de 2020.

NILSON ANTONIO FEVERSANI

Prefeito

Publicado por:

Andreia Zanella

Código Identificador:26A8B96E

CHEFE DE GABINETE DECRETO Nº 2.891, DE 30 DE JULHO DE 2020.

Exonera a pedido a Sra. Maria Madalena Cappellaro Santana, do cargo de Técnica de Enfermagem.

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições,

D E C R E T A:

Art. 1º Fica exonerada, a pedido e a partir de 31 de julho de 2020, a Sra. Maria Madalena Cappellaro Santana, matrícula nº 7-8/1, RG nº 5.217.030-3 SSP/PR, ocupante do cargo de Técnica de Enfermagem, do Quadro Geral de Servidores do Município de Bom Sucesso do Sul.
Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 30 de julho de 2020.

NILSON ANTONIO FEVERSANI

Prefeito

Publicado por:

Andreia Zanella

Código Identificador:577A4B80

ESTADO DO PARANÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANEY

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO TERCEIRO TERMO ADITIVO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 019/2020

PREGÃO Nº 007/2020, REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2020.

MUNICÍPIO DE BRAGANEY, pessoa jurídica de direito público interno inscrita no CNPJ sob o nº. 78.121.902/0001-73, com sede à Rua Arthur Pereira, 860, CEP: 85430-000, na cidade de Braganey, Estado do Paraná, denominado ÓRGÃO REGISTRADOR, e JOAO CAPPELLETTO & CIA LTDA, CNPJ: 07.726.735/0001-46, sediada na Av. Bossolan, 890, na cidade de Braganey, CEP: 85.430-000, denominado FORNECEDOR REGISTRADO, firmam o presente TERMO ADITIVO à Ata de Registro de Preços nº. 019/2020, nos termos da Lei nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e demais legislação atinente à matéria, e pelas cláusulas a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO ADITIVO DE VALOR

Diante do Aumento da demandada pelo fornecedor em 21 de Julho de 2020, fica o valor do itens 03, 04 alterado, conforme demonstrativos abaixo:

Item	Descrição	Valor unitário	% de AUMENTO	Valor corrigido
03	ÓLEO DIESEL S 500	RS 3,29	8,25 %	RS 3,56
04	ÓLEO DIESEL S-10	RS 3,36	11,28 %	RS 3,74

CLÁUSULA SEGUNDA: DO FORO

As partes signatárias deste instrumento elegem, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o Foro da Comarca de Corbélia - PR, para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Termo de Aditivo.

Este aditivo entra em vigor a partir de sua publicação.

Braganey, 30 de Julho de 2020.

Município De Braganey

Órgão Registrador

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0602 / 006 / 00624061-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	748 - SICREDI 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0740 / 00000017223-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SOLIMAR ANTONIO SANTANA
CPF/CNPJ:	663.393.329-00
Valor:	R\$ 150,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGTO DIARIA SOLIMAR SANT
Histórico:	

Data de débito:	31/07/2020
Data / Hora da operação:	31/07/2020 10:21:10

Código da operação:	00175658
Chave de segurança:	NWQ6GM0J6AV1AU7G

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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 Educação

Nome do Servidor Beneficiário: Solimar Antonio Santana

Matrícula: 0221.1

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: CEONC Hospital do Câncer.

Data de Saída: 30/07/2020

Data de Chegada: 30/07/2020

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao CEONC Hospital do Câncer - Ambulatório SUS.

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

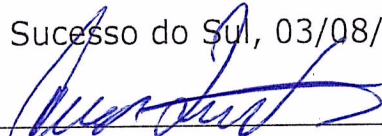
Frota: Departamento de Educação

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.

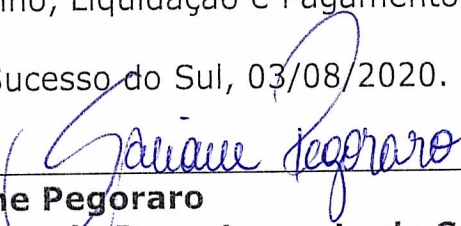
Bom Sucesso do Sul, 03/08/2020.



Solimar Antonio Santana
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, 03/08/2020.



Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde

ROBERTO REWAY
CNPJ: 00.724.656/0001-57 - IE: 9014437000
RUA SOUZA NAVES, 3148 - CENTRO-CASCADEL - PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓD	QTD	UN	DESCRIÇÃO	VL.UNIT	VL.TOTAL
7	2,6	UN	CAFÉ	3,50	9,10
QTD. TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL					9,10
VALOR PAGO					0,00
VALOR TROCO					0,00
FORMA DE PAGAMENTO A VISTA					VALOR
Dinheiro					9,10

Número: 000.003.631 - Série: 002
Emissão 30/07/2020 07:50:33 -
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 0700 7246 5600 0157 6500 2000 0036 3117 0002 2408
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Protocolo de autorização:
141200873438837
Data de autorização:
30/07/2020 07:50:35

