

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA DE EMPENHO

| C.N.P.J | 80.874.100/0002-86 | 1,, | DO EMPENHO | | rdinari | | A EMISSÃO 1.09.17 |
|--|--|--------------------------|--|---------------------|--------------------|-------------------|----------------------------------|
| UNIDADE 01 FUNDO MUNI DOTAÇÃO 10.301.0007.2 3.3.90.14.14 | .01.00 SERVII | JDE DES OPE | RACIONA | | 10.301. | 0007 | Nº CONTA 00131100391 |
| credor CLAYTON CEZAI endereço RUA INACIO DI | | rno F | ONE | 02 | 1.776.8 CXDADE | | |
| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVENIO | CONTR | ATO | BOM SU EMISSÃO | CESSC I | DO SUL PR VENCIMENTO |
| Dispensa por Limit | | | | | | | |
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | 75 00 | VALOR DO EM | | | ALDO A | |
| 5 000 00 QUANT. ESPECIFÍCAÇÃO | 18.5 | 75,00 | | 4.3 | 7,50 L | | 18.137.50 VALOR TOTAL |
| noite a de Saude te com v | m p/ Curitiba servico do De , p/ transpo: eiculo oficia AS RETENCOES | epto Mu rte de al. | ınic | 10 | 437 | | 437,50 |
| 303 SAUDE/PERC.V | INC.A RECEIT | A IMPOS | STOS | | | | 437,50 |
| NOME DO PROJETO/ATIVIDADE | _ | | | | | | |
| EMITIDO VISTO MATEUS DALLAGNOL FERNANDA DE OLIVE | | | AUTORIZO A DESPESA IROS ELAINE TEREZINHA FRIZON | | | | |
| DTPO DE FINANÇAS CON | | CONTAD | OR | DIRETORA DPTO SAÚDE | | PTO SAÚDE | |
| ORDEM DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. 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 | } | | DE | •••• | | DE |
| | | | | | | | |
| TESOURARI BANCO | A | | ANOTAÇÕES | | CREDOR | | |
| Nº CHEQUE | | ŕ | HIVO I MGOED | | | | |
| Nº DA CONTA | | - 1 | | | | | |



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 168, de 1º de setembro 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, 01 (uma) diária de viagem, com pernoite, no dia 04 de setembro de 2017, para a Cidade de Curitiba – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, transporte de pacientes, com veiculo 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 1º de setembro de 2017.

Milson Antonio Feversani Prefeito Municipal



::Comprovantes

Comprovante de Remessa de TED

via GovConta Caixa

| Tipo de TED: | Terceiros | | |
|-----------------|----------------------------------|--|--|
| Nome: | FUNDO MU DE SAUDE DE BOM SUCESSO | | |
| Conta Origem: | 0602/006/00000273-0 | | |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente | | |
| Tipo de Pessoa: | Juńdica | | |
| CPF/CNPJ: | 08.842.588/0001-32 | | |

| Banco: | 237 - BANCO BRADESCO S/A | | |
|----------------------------|--------------------------|--|--|
| Conta Destino: | 5831/750071-8 | | |
| Tipo de Conta: | 01 - Conta Corrente | | |
| Tipo de Pessoa: | Física | | |
| Nome: | CLAYTON CESAR DA SILVA | | |
| CPF/CNPJ | 021.776.819-95 | | |
| Valor: | R\$437,50 | | |
| Valor da Tarifa: | R\$0,00 | | |
| Finalidade | 10-Crédito em Conta | | |
| Identificação da Operação: | PAGTO DIARIA | | |

| Data de Débito: | 01/09/2017 |
|---------------------|------------------|
| Data da Operação: | 01/09/2017 |
| Código da Operação: | 00148920 |
| Chave de Segurança: | VAGXAW76A6TZS332 |

| CPFs Autorizadores: | |
|---------------------|--|
| 717.951.209-59 | |
| 451.211.769-53 | |

Operação realizada com sucesso.