



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE BOM SUCESSO DO SUL**

NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 08.842.588/0001-32

| | | |
|--|----------------|--------------------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO 002917/2013 Ordinário | | DATA EMISSÃO 11.09.13 |
| ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE | 10.301.0007 | |
| UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | 10.301.0007 | |
| DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI | Nº CONTA | |
| 3.3.90.14.14.02.00 SERV. COMISSIONADOS | 00121101614 | |
| CREDOR LEILA CRISTINA P. BAGGIO | 809.729.429-04 | 00923 |
| ENDEREÇO RUA ROMANO GEMMI | FONE | CIDADE |
| | | BOM SUCESSO DO SUL PR |

| | | | | | |
|--------------------|----------------|------------------|-------------|-------------|------------|
| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | HOMOLOGAÇÃO | VENCIMENTO |
| Dispensada por Lim | | | | | |
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL | | |
| 7.000,00 | 5.056,25 | 700,00 | 4.356,25 | | |

| QUANT. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|----------------------|--|----------------|-------------|
| 1 | Refere-se a despesa com duas diárias de viagem com pernoite p/ Curitiba -Pr, a serviço do Dpto Municipal de Saúde, p/ participar da Reunião do COSEMS e da CIB-E | 700,0 | 700,00 |
| TOTAL DAS RETENCOES: | | | |

| | | |
|--|---------------|--------|
| FONTE DE RECURSO 303 SAÚDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS | TOTAL LÍQUIDO | 700,00 |
|--|---------------|--------|

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

| | | |
|---|--|---|
| EMITIDO IEDA ANA GEME FUNCIONARIO | VISTO HELDER FELIPE KLASSEN CONTADOR | AUTORIZO A DESPESA LEILA PILONETTO BAGGIO DIRETORA DE DEPTO |
|---|--|---|

ORDEM DE PAGAMENTO

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO R\$

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, 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 _____ 700,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 700,00 _____

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\$= 700,00 (Setecentos reais).

REFERENTE: a 02 diárias de viagem com pernoite, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da reunião do COSEMS e da CIB- Estadual.

Bom Sucesso do Sul, 11 de Setembro de 2013.



LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO

**EXMO. SR.
ANTONIO CELSO PILONETTO
PREFEITO MUNICIPAL
BOM SUCESSO DO SUL - PR**

REQUERIMENTO

Leila Cristina Pilonetto Baggio, brasileira, casada, funcionária desta prefeitura, cargo de Diretora do Departamento de Saúde, inscrita no CPF nº 809.729.429-04 e RG 5.262.122-4, venho por meio deste solicitar a liberação de 02 (duas) diárias de viagem, com pernoite, para a cidade de Curitiba - PR, nos dias 16 e 17 de setembro de 2013, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da reunião do COSEMS E DA CIB-Estadual.

N. Termos,
Pede Deferimento.

Bom Sucesso do Sul, 11 de setembro de 2013.



Leila Cristina Pilonetto Baggio
Diretora do Departamento de Saúde



Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ
e-mail: pmbssul@bssul.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ P O R T A R I A Nº 116, de 11 de setembro de 2013.

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:

RESOLVE

Art. 1º Conceder a Sra. Leila Cristina Pilonetto Baggio, servidor público, CPF Nº 809.729.429-04, 02 (duas) diárias de viagem, com pernoite, nos dias 16 e 17 de setembro de 2013, para Curitiba – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da reunião do COSEMS e da CIB-Estadual.

Art. 2º Revogando as disposições em contrário, esta Portaria entra em vigor nesta data.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná,
em 11 de setembro de 2013.


Antonio Celso Pilonetto
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ

e-mail: pmbssul@bssul.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ

P O R T A R I A N º 116, de 11 de setembro de 2013.

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:

RESOLVE

Art. 1º Conceder a Sra. Leila Cristina Pilonetto Baggio, servidor público, CPF Nº 809.729.429-04, 02 (duas) diárias de viagem, com pernoite, nos dias 16 e 17 de setembro de 2013, para Curitiba – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da reunião do COSEMS e da CIB-Estadual.

Art. 2º Revogando as disposições em contrário, esta Portaria entra em vigor nesta data.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná,
em 11 de setembro de 2013.


Antonio Celso Pilonetto
Prefeito Municipal



Comprovante de Doc Eletrônico - Tipo E
via GovConta Caixa

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

| | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| Conta Destino: | 3283-1/700084-7 |
| Banco: | 237 - BANCO BRADESCO S/A |
| Finalidade: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Nome do Destinatário: | LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 809.729.429-04 |
| Valor a ser Transferido: | R\$ 700,00 |
| Tarifa de Emissão de DOC: | R\$ 0,00 |
| Tarifa de Pré-Depósito: | R\$ 0,00 |
| Valor Total a ser Debitado: | R\$ 700,00 |
| Identificação da Operação: | TRANSF DIARIA DE VIAGEM |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Data de Débito: | 16/09/2013 |
| Data da Operação: | 16/09/2013 |
| Código da Operação: | 00010785 |
| Chave de Segurança: | MSQF4569X3QR844J |

| |
|----------------------------|
| CPFs Autorizadores: |
| 285.461.809-20 |
| 809.729.429-04 |

Operação realizada com sucesso.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

16/09



Comprovante de Doc Eletrônico - Tipo E
via GovConta Caixa

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

| | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| Conta Destino: | 3283-1/750084-7 (700084-7) |
| Banco: | 237 - BANCO BRADESCO S/A |
| Finalidade: | 01 - Crédito em Conta Corrente |
| Nome do Destinatário: | LEILA CRISTINA PILONETTO BAGGIO |
| CPF/CNPJ Destinatário: | 809.729.429-04 |
| Valor a ser Transferido: | R\$ 700,00 |
| Tarifa de Emissão de DOC: | R\$ 0,00 |
| Tarifa de Pré-Depósito: | R\$ 0,00 |
| Valor Total a ser Debitado: | R\$ 700,00 |
| Identificação da Operação: | TRANSF DIARIA DE VIAGEM |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Data de Débito: | 11/09/2013 |
| Data da Operação: | 11/09/2013 |
| Código da Operação: | 00029498 |
| Chave de Segurança: | LNW2X7APX40HZ971 |

| |
|----------------------------|
| CPFs Autorizadores: |
| 285.461.809-20 |
| 809.729.429-04 |

Operação realizada com sucesso.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR

1614