



# 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  
002923/2019 Ordinario

DATA EMISSÃO  
08.08.19

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  
 3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS 01528|01871  
 CREDOR ROGERIO CADORE 052.814.379-41 04074  
 ENDEREÇO RUA BEIRA RIO 00 SAO PEDRO FONE CIDADE  
 BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO Dispensa por Limit	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
VALOR ORÇADO 0,00	SALDO ANTERIOR 6.650,00	VALOR DO EMPENHO 150,00	SALDO ATUAL 6.500,00		

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 d de viagem p/ Cascavel-PR, a se do Depto Municipal de Saude veiculo oficial, para transpor paciente ao Hospital de Cancer	150,00
TOTAL DAS RETENCOES:		150,00

FONTE 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.  
 09 DE 08 DE 19  
 MATEUS DALLAGNOL - FINANÇAS

**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 \_\_\_\_\_ 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).

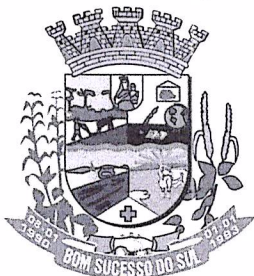
REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao Hospital do Câncer.

Bom Sucesso do Sul, 08 de agosto de 2019.

1871

---

ROGÉRIO CADORE  
CPF/MF 052.814.379-41



# 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 159, DE 08 DE AGOSTO DE 2019.

Concede diária de Viagem ao  
Servidor Rogerio Cadore.

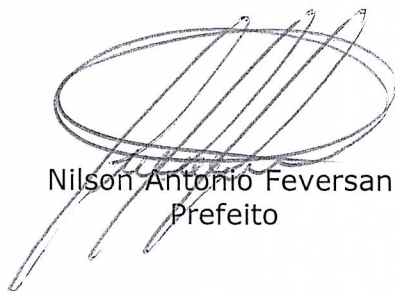
O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.327 de 09 de outubro de 2017:

### RESOLVE

**Art. 1º.** Conceder ao Sr. Rogério Cadore, servidor público, CPF Nº 052.814.379-41, RG nº 9.163.755-3, ½ (meia) diária de viagem, no dia 09 de agosto de 2019, para Cascavel – Pr., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de pacientes, para tratamento no Hospital do Câncer de Cascavel – Pr., 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 08 de agosto de 2019.



Nilson Antonio Feversani  
Prefeito

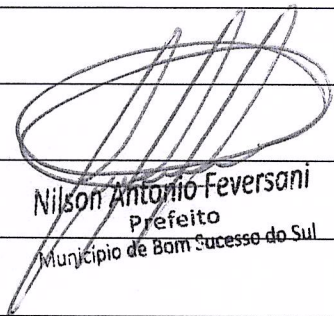
# Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

## INFORMAÇÕES

PROCOLO Nº \_\_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_\_

Autouzo o setor financeiro a efetuar o pagamento de 1/2 (meia) diária de viagem.

Bom Sucesso do Sul, 08/08/11

  
Nilson Antonio Feversani  
Prefeito  
Município de Bom Sucesso do Sul



# MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 09.118.695/0001-85

---

Bom Sucesso do Sul, 08 de agosto de 2019

## SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Venho através desta solicitar  $\frac{1}{2}$  (meia) diária, para o funcionário **ROGERIO CADORE**, para cidade de Cascavel - PR, no dia 09 de agosto de 2019, o qual irá levar o Sr. Osmar Prechlak, paciente, e um acompanhante, pois o Sr. Osmar realizará uma consulta no Hospital do Câncer de Cascavel.

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco-me a disposição a disposição para maiores esclarecimentos e desde já agradeço a compreensão.

Atenciosamente.



Saliane Pegoraro  
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

::Comprovantes



**Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

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

<b>Banco:</b>	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
<b>Conta Destino:</b>	0740/21005-6
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Física
<b>Nome:</b>	ROGERIO CADORE
<b>CPF/CNPJ</b>	052.814.379-41
<b>Valor:</b>	R\$150,00
<b>Valor da Tarifa:</b>	R\$0,00
<b>Finalidade</b>	10-Crédito em Conta
<b>Identificação da Operação:</b>	PAGTO DIARIA ROGERIO CADO

<b>Data de Débito:</b>	09/08/2019
<b>Data da Operação:</b>	09/08/2019
<b>Código da Operação:</b>	00120766
<b>Chave de Segurança:</b>	LG98HCE3784KELPU

<b>CPFs Autorizadores:</b>
717.951.209-59
034.800.799-03

**Operação realizada com sucesso.**