

# 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: 003160/2014 Ordinário  
DATA EMISSÃO: 25.09.14

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI  
3.3.90.14.14.01.00 SERV. EFETIVOS

10.301.0007

Nº CONTA: 00125100367

CREDOR LUIZ CARLOS ARCEGO  
ENDEREÇO RUA PRESIDIO BORBA 125 SAO PEDRO NE

487.441.239-49 02159

CIDADE: BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO: Dispensada por Lim  
NÚMERO: \_\_\_\_\_ CONVÊNIO: \_\_\_\_\_ CONTRATO: \_\_\_\_\_  
HOMOLOGAÇÃO: \_\_\_\_\_ VENCIMENTO: \_\_\_\_\_

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
5.000,00	5.587,50	187,50	5.400,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Refere-se a despesa com aquisicao de uma diaria de viagem com pernoite p/ Cascavel - Pr, a servico do Dpto Munic. de saude, com veiculo oficial.	187,5	187,50

TOTAL DAS RETENCOES:

FONTE DE RECURSO: 303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	TOTAL LÍQUIDO	187,50
--	---------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

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

**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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

**TESOURARIA**

**CREDOR**

BANCO  
Nº CHEQUE  
Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

CX 0602 - 001

21 652 - 7

## RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_\_\_ 187,50 \_\_\_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_\_\_ 187,50 \_\_\_\_\_

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\$= 187,50(cento e oitenta e sete reais e cinquenta centavos).

REFERENTE: a 01 diária de viagem com pernoite, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 25 de setembro de 2014

368

\_\_\_\_\_  
LUIZ CARLOS ARSEGO

Exmo. Sr.  
**ANTONIO CELSO PILONETTO**  
Prefeito Municipal  
Bom Sucesso do Sul - Paraná.

## REQUERIMENTO

LUIZ CARLOS ARSEGO, portador da cédula de identidade sob nº 4.409.091-0 e CPF nº 487.441.239-49, servidor público, venho por meio deste requerer mui respeitosamente junto a Vossa Excelência, para que seja procedida a liberação de **01 (uma) diária de viagem, com pernoite**, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, no dia 25 de setembro de 2014, com veículo oficial para a cidade de Cascavel - PR.

N. Termos  
Pedê Deferimento.

Bom Sucesso do Sul, 24 de setembro de 2014.

  
LUIZ CARLOS ARSEGO  
Servidor Público



# 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 P O R T A R I A Nº 080, de 24 de setembro de 2014.

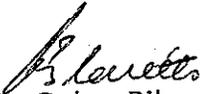
O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento no Decreto Municipal nº 1.536, de 17 de junho de 2011:

### RESOLVE

**Art. 1º** Conceder ao Sr. Luiz Carlos Arsego, servidor público, CPF Nº 487.441.239-49, 01 (uma) diária de viagem, com pernoite, no dia 25 de setembro de 2014, para Cascavel – PR., a serviço do Departamento Municipal de Saúde.

**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 24 de setembro de 2014.

  
Antonio Celso Pilonetto  
Prefeito Municipal



**Comprovante de Transferência de Valores  
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>	0602/001/00021652-7
<b>Nome do Destinatário:</b>	LUIZ CARLOS ARSEGO
<b>Valor:</b>	R\$ 187,50
<b>Identificação da Operação:</b>	TRANSF DIARIAS

<b>Data de Débito:</b>	25/09/2014
<b>Data da Operação:</b>	25/09/2014
<b>Código da Operação:</b>	00140423
<b>Chave de Segurança:</b>	0ER7PQGG88H5Z064

<b>CPFs Autorizadores:</b>
285.461.809-20
809.729.429-04

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO.O CREDITO NA CONTA DE DESTINO SERA EFETUADO  
APOS O PROCESSAMENTO DA TRANSACAO

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

**RETORNAR**