



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

C.N.P.J. 80.874.100/0001-86

## NOTA DE EMPENHO

Nº DO EMPENHO/TIPO 003210/2015 Ordinario		DATA EMISSÃO 25.09.15	
ORGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAUDE	UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		10.301.0007
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI		3.3.90.14.14.02.00 SERV. COMMISSIONADOS	
CREDOR LEILA CRISTINA P. BAGGIO		809.729.429-04	Nº CONTA 00128100499
ENDEREÇO RUA ROMANO GEMMI		FONE	CIDADE
LICITAÇÃO		BOM SUCESSO DO SUL PR	
Dispensa por Limit		NÚMERO	CONVÊNIO
VALOR ORÇADO		SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO
5.000,00		4.937,50	875,00
SALDO ATUAL		4.062,50	
QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Refere-se a despesa com duas diárias de viagem com pernoite a Curitiba - Pr, participar da Reuniao da CIB-Pr, sem veiculo ofici	875,0	875,00
TOTAL DAS RETENCOES:		TOTAL LÍQUIDO	875,00
FONTE DE RECURSO		303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE			
EMITIDO		VISTO	AUTORIZO A DESPESA
IEDA ANA GEME		FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS	LEILA PILONETTO BAGGIO
FUNCIONARIO		CONTADORA	DIRETORA DE DEPTO
ORDEM DE PAGAMENTO		RECIBO R\$	
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.		DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.	
_____ DE _____ DE _____		_____ DE _____ DE _____	
TESOURARIA		CREDOR	
BANCO		ANOTAÇÕES	
Nº CHEQUE			
Nº DA CONTA			

**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 28 e 29 de setembro de 2015, sem veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da Reunião da REUNIÃO DA CIB-PR.

N. Termos,  
Pede Deferimento.

Bom Sucesso do Sul, 25 de setembro de 2015.



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 088, de 25 de setembro de 2015.**

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 do Decreto nº 2.016 de 01.10.2014:

**RESOLVE**

**Art. 1º** Conceder a Sra. Leila Cristina Pilonetto Baggio, servidor público, RG nº 5.262.122-4, CPF Nº 809.729.429-04, 02 (duas) diárias de viagem, com pernoite, nos dias 28 e 29 de setembro de 2015, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar da Reunião da CIB-PR, sem veículo oficial.

**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 25 de setembro de 2015.

  
Antonio Celso Pilonetto  
Prefeito Municipal

::Comprovantes



**Comprovante de Doc Eletrônico - Tipo E**  
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>	5831-9/750084-0
<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A
<b>Finalidade:</b>	01 - Crédito em Conta Corrente
<b>Nome do Destinatário:</b>	LEILA CRISTINA P BAGGIO
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	809.729.429-04
<b>Valor a ser Transferido:</b>	R\$ 875,00
<b>Tarifa de Emissão de DOC:</b>	R\$ 0,00
<b>Tarifa de Pré-Depósito:</b>	R\$ 0,00
<b>Valor Total a ser Debitado:</b>	R\$ 875,00
<b>Identificação da Operação:</b>	PGTO CONFORME ANEXO

<b>Data de Débito:</b>	25/09/2015
<b>Data da Operação:</b>	25/09/2015
<b>Código da Operação:</b>	00030564
<b>Chave de Segurança:</b>	RHV8N031FKYNJQWH

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

Operação realizada com sucesso.