



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

003372/2020 Ordinário

DATA EMISSÃO

11.11.20

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
3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 01819|01929

CREDOR SOLIMAR A. SANTANA 663.393.329-00 00262
ENDEREÇO RUA JOAO BAGIO 00 CENTRO FONE CIDADE
BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limit					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	7.200,00	150,00	7.050,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diaria de viagem p/ Cascavel-PR, a servico do Departamento Municipal de Saude, com veiculo oficial, para transporte de paciente a RENACLIN - Clinica do Rim.	150,00	150,00
TOTAL DAS RETENCOES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
333 Incremento do PAB - Piso de Atencao Ba	150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZO A DESPESA
 LETICIA COMOCENA DIV. ASS. CONTABILIDADE	FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS CONTADOR	SALIANE PEGORARO DIR. DPTO. DE SAUDE

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. _____ DE _____ DE _____ MATEUS DALLAGNOL - FINANÇAS	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 _____ CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE Nº DA CONTA	

RECIBO

1929

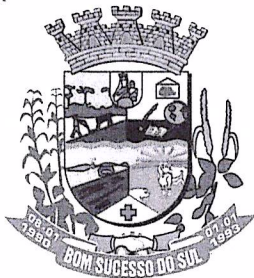
VALOR BRUTO ___ 150,00 ___
VALOR LÍQUIDO ___ 150,00 ___

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 ½ diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para o transporte de paciente a RENACLIN-Clinica do Rim, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 11 de novembro de 2020.

SOLIMAR ANTONIO SANTANA
CPF/MF 663.393.329-00



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 137, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2020.

Conceder diária de viagem ao servidor Solimar Antonio Santana.

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.501 de 16 de abril de 2020:

RESOLVE

Art. 1º Solimar Antonio Santana, servidor público, cargo de motorista, CPF Nº 663.393.329-00, RG nº 4.073.844-4, ½ (meia) diária de viagem, no dia 11 de novembro de 2020, para a cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao hospital Renalclin Clínica do Rim.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 10 de novembro de 2020.



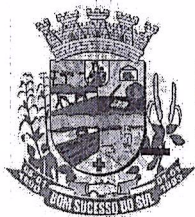
Nilson Antonio Feversani
Prefeito

Publicado em: 11/10/20

Edição nº: 2135

Página: 30

Órgão Diário Eletrônico



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 10 de novembro de 2020

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Solimar Antônio Santana

Matrícula: 0221.1

Órgão de Lotação: Departamento de Educação

Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES

Ana Vitoria Missio Rissio; Iluir Risso; Carla Missio Risso.

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 11/11 às 07:00 e retorno no dia 11/11 às 16h00.

Destino: Cascavel – PR;

Valor de diárias: ½ diária (R\$150,00);

Transporte utilizado: MMC/L200 TRITON SPT GL;

Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s);

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Renalclin Clínica do Rim;

Dotação Orçamentária

Liberação Orçamentária

Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.501, de 16 de abril de 2020, que aprova o regimento das diárias. Declaro também e para todos os fins que são verídicas as informações prestadas, sem rasuras, nesta solicitação de diária e me responsabilizo por eventuais equívocos e omissões, sendo que autorizo o desconto em folha de pagamento de eventuais créditos não gastos e não ressarcidos ao erário.

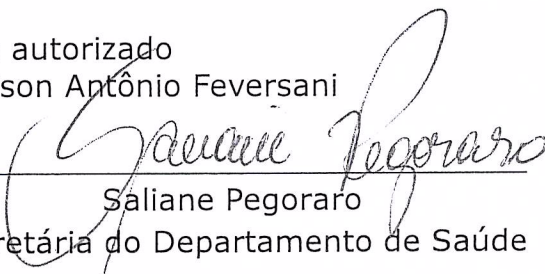
Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, ___/___/_____.

Assinatura do solicitante: _____.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani


Sáliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

09 de setembro de 2011 e com a Reunião Ordinária, com apresentação dos dados, lavrado na ata nº. 184/2020 de 10 de novembro 2020.

Resolve:

Art. 1-) Alocação dos incentivos das Portarias:

Portaria, 2405 Fortalecimento das equipes da APS,

Portaria, 2222 Incentivo de Prê-Natal e Puérpério,

Portaria, 2358 Incentivo para o rastreamento e monitoramento de pts, suspeitos de Covi-19,

Portaria, 2994 Incentivo as ações aos pts, obesidade/diabetes,

Art. 2-) Resolução SESA 1309/2020 Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF).

Art. 3-) Protocolo Nutricional credenciado via ARSS,

Art. 4-) Exames credenciados via ARSS,

Art. 5-) Apresentação das ações do controle de combate ao mosquito da Dengue:

Art. 6-) Apresentação da Pactuação dos Indicadores referente ao ano de 2018 conforme solicitado via sistema DIGISUS.

Art. 7°. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação:

Bom Jesus do Sul-PR, 10 de novembro de 2020.

GRACIANI BETTI HEMMING.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde;

CLARICE DILL PRETTO

Secretária Municipal de Saúde.

Publicado por:

Jefferson Scariot de Lima

Código Identificador:67070505

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

LICITAÇÕES E CONTRATOS
EXTRATO DO CONTRATO Nº 110/2020

EXTRATO DO CONTRATO Nº 110/2020

CONTRATANTE: Município de Bom Sucesso, Estado do Paraná, com sede à Rua Praça Paraná, nº 77, Centro, Bom Sucesso – PR, inscrito no CGC/MF nº 75.771.261/0001-04, neste ato representado pelo (a) Prefeito (a) Municipal, em pleno exercício de seu mandato e funções, Raimundo Severiano de Almeida Junior, portador da Cédula de Identidade RG nº 7.937.831-3 e do CPF/MF nº 314.006.008-47, e

CONTRATADA: CONSTRUTORA FELICITA LTDA – EPP, CNPJ 04.335.179/0001-99.

OBJETO: Pavimentação sobre pedras irregulares e recape em CBUQ.

VALOR: R\$ 465.223,59 (Quatrocentos e sessenta e cinco mil e duzentos e vinte e três reais e cinquenta e nove centavos). As despesas com a execução do objeto deste Contrato correrão a conta 06.016.15.451.0036.1009.4.4.90.51.00.00.

PRAZO DE EXECUÇÃO: 90 (noventa) dias contados a partir do 11º (décimo primeiro) dia da data da assinatura do Contrato de Empreitada e de acordo com o estabelecido no cronograma físico-financeiro.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 270 (duzentos e setenta) dias.

DATA DE ASSINATURA DO CONTRATO: 06 de novembro de 2020.

FORO: Comarca de Jandaia do Sul, Estado do Paraná.

Bom Sucesso - Paraná, 06 de novembro de 2020.

Publicado por:

Fabiana dos Santos Teodoro

Código Identificador:ED94B5DA

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

CHEFE DE GABINETE

PORTARIA Nº 137, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2020.

Conceder diária de viagem ao servidor Solimar Antonio Santana.

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.501 de 16 de abril de 2020:

RESOLVE

Art. 1º Solimar Antonio Santana, servidor público, cargo de motorista, CPF Nº 663.393.329-00, RG nº 4.073.844-4, ½ (meia) diária de viagem, no dia 11 de novembro de 2020, para a cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente ao hospital Renalclín Clínica do Rim.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 10 de novembro de 2020.

NILSON ANTONIO FEVERSANI

Prefeito

Publicado por:

Andreia Zanella

Código Identificador:AC321859

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANEY

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
SEGUNDO ADITIVO DO CONTRATO Nº 067/2019 PREGÃO
PRESENCIAL Nº 049/2019

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE BRAGANEY E DE OUTRO A EMPRESA CLINICA MEDICA FERRIS -EIRELI.

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE BRAGANEY** Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Arthur Pereira, 860, inscrito no CNPJ/MF sob o nº.78.121.902/0001-73, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ODAIR GUERREIRO OLIVEIRA**, brasileiro, casado, residente no Município de BRAGANEY, Estado do Paraná, portador da Cédula de Identidade nº 5.689.696-1-SSP/PR, expedida pela SSP/PR, e do CPF/MF sob nº 965.472.949-00, a seguir denominado **CONTRATANTE** e, de outro a empresa, **CLINICA MEDICA FERRIS - EIRELI** pessoa jurídica de direito privado, com sede à **Rua Primavera, nº 125 sala 01** inscrita no CNPJ nº. **31.900.490/0001-06**, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo seu preposto, Sra. Eliza Rita Roque Mina portador da cédula de RG: **3.130.766-0/PR** e **CPF nº.521.520.659-72**. Resolvem de comum acordo e na melhor forma de direito, firmar o presente Termo Aditivo Contrato, conforme autorização lavrado no Processo Licitatório Pregão nº 049/2019, que será regido pela Lei Federal nº. 8.666/93 e Lei Federal nº. 10.520/02, suas alterações posteriores, e demais leis atinentes, e pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO
Contratação de empresa para prestação de serviços médicos de Generalista, para atendimento das unidades de saúde do município de Braganey-PR.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA
Face ao disposto na **cláusula décima terceira** do contrato em epígrafe, que dispõe sobre o prazo de vigência e a possibilidade de alterações contratuais, respectivamente, fica **ADITIVADO** em 25% (vinte e cinco por cento) de acréscimo em meta física referente ao

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

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

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Conta Destino:	0740/17223-5
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome:	SOLIMAR ANTONIO SANTANA
CPF/CNPJ	663.393.329-00
Valor:	R\$150,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	PAGTO DIARIA SOLIMAR SANT

Data de Débito:	11/11/2020
Data da Operação:	11/11/2020
Código da Operação:	00144505
Chave de Segurança:	GZ0ZXJX4727GK7RJ

CPFs Autorizadores:
717.951.209-59
034.800.799-03

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

ANEXO IV DA LEI MUNICIPAL Nº 1.501/2020

RELATÓRIO DE VIAGEM

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO – UTILIZAÇÃO DE DIÁRIAS

Lei Municipal nº 1.501/2020

1. Identificação

Órgão: Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

Unidade Administrativa: Departamento de Educação

Nome do Servidor Beneficiário: Solimar Antônio Santana

Matrícula: 0221.1

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Cascavel – PR

Data de Saída: 11/11/2020

Data de Chegada: 11/11/2020

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao Renalclin Clínica do Rim.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: ½

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 150,00

5. Locomoção (Informar somente se a viagem foi realizada com veículo oficial)

Veículo: MMC/L200 TRITON SPT GL

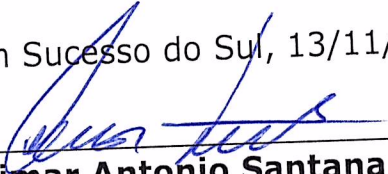
Frota: Departamento de Educação

6. Canhotos Comprovantes das Viagens de Ônibus ou Avião (colar)

7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

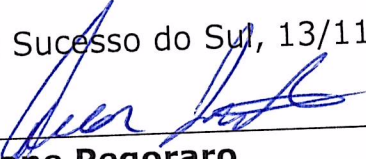
É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 13/11/2020.


Solimar Antonio Santana
Motorista

Nos termos da Lei nº 1.501/2020, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de Financeiro para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º ____/____, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Bom Sucesso do Sul, 13/11/2020.


Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde

LETICIA KLEIN DE CARLI - EIRELI - ME CNPJ: 27.987.638/0001-14
ROD PR 182, KM 59 + 200 H, SN, INTERIOR, AMPERE, PR
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
7692640814762	SNACKS STIKSY 130G	1	UN	6,00	6,00
7896254307094	AGUA ITRIPU 500 ML C/G	1	UN	3,00	3,00
Qtde. total de itens					2
Valor total (R\$)					9,00
Valor a Pagar (R\$)					9,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)	
DINHEIRO				10,00	
Troco R\$				1,00	

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41201127987638000114650010002149891002138048
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000214989 Série 001 11/11/2020 16:29:51
Protocolo de autorização: 141201319621406
Data de autorização: 11/11/2020 16:30:08



Tributos aproximados: R\$ 0,38 (4,22%) Federal, R\$ 1,26 (14,00%)
Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 50COAE