



# 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

004070/2022 Ordinário

DATA EMISSÃO

07.11.22

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0007

DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI

3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS

Nº CONTA

00143100755

CREDOR PAULO SERGIO DO CARMO

029.196.079-01

04419

ENDEREÇO RUA SOLDADO JOÃO GOMES ROSA 584 CENTRO

CIDADE

MARMELEIRO

PR

LICITAÇÃO

Dispensa por Limit

NÚMERO

CONVÊNIO

CONTRATO

EMISSÃO

VENCIMENTO

VALOR ORÇADO

30.000,00

SALDO ANTERIOR

5.650,00

VALOR DO EMPENHO

150,00

SALDO ATUAL

5.500,00

QUANT.

1,00

ESPECIFICAÇÃO

Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem p/ Ponta Grossa, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao Centro Médico Urolito.

150,00

VALOR TOTAL

150,00

TOTAL DAS RETENÇÕES:

FONTE DE RECURSO

494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços

TOTAL LÍQUIDO

150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO

RAIELI AVILA

DIV. ASS. CONTABILIDADE

VISTO

FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS

CONTADOR

AUTORIZO A DESPESA

NILSON ANTONIO FEVERSANI

PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

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

08 DE 11 DE 22

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

NI1

# RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_ 150,00 \_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_ 150,00 \_\_\_

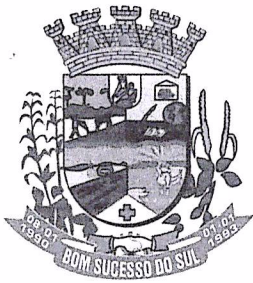
Recebi da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, sita a Rua Cândido Merlo, 290, CNPJ 80.874.100/0001-86, o valor de R\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Ponta Grossa-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao Centro Médico Urolito.

Bom Sucesso do Sul, 08 de novembro de 2022.

---

PAULO SÉRGIO DO CARMO  
CPF/MF 029.196.079-01



# 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 285, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2022.

**Concede diária ao senhor Paulo Sergio do Carmo.**

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** Conceder ao **servidor Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do cargo efetivo de motorista, inscrito no CPF nº 029.196.079-01, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 08 de novembro de 2022, para a Cidade de Ponta Grossa – PR., com veículo oficial, para transporte de pacientes, até o Centro Médico Urolito.

**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 07 de novembro de 2022.

  
**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
**PREFEITO**



**MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CNPJ 08.842.588/0001-32**

Bom Sucesso do Sul, 07 de novembro de 2022

**SOLICITAÇÃO DE VIAGEM**

**DADOS DO SOLICITANTE**

Nome: Paulo Sergio do Carmo  
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Matrícula: 6122.1  
Cargo: Motorista

**ACOMPANHANTES:**

Almiro Mackievcz e acompanhante.

**DADOS DA VIAGEM**

Data da Viagem: saída dia 08/11 às 03h00 e retorno no dia 08/11 às 16h00.

Destino: Ponta Grossa – PR;

Valor de diárias: 1/2 diária (R\$150,00);

Transporte utilizado: Renault MASTER Minibus.

Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Centro Médico Urolito.

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: Paulo S. do Carmo

( ) Autorizado ( ) Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani

Saliane Pegoraro  
Secretária do Departamento de Saúde

::Comprovantes

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

<b>Tipo de TED:</b>	Terceiros
<b>Nome:</b>	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIO
<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>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Conta Destino:</b>	4342/5524-7
<b>Tipo de Conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de Pessoa:</b>	Física
<b>Nome:</b>	PAULO SERGIO DO CARMO
<b>CPF/CNPJ</b>	029.196.079-01
<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>	DIARIA PAULO DO CARMO

<b>Data de Débito:</b>	08/11/2022
<b>Data da Operação:</b>	08/11/2022
<b>Código da Operação:</b>	00131751
<b>Chave de Segurança:</b>	NLQZ867MNKESGCZT

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

**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 Saúde

**Nome do Servidor Beneficiário:** Paulo Sergio do Carmo

**Matrícula:** 6122.1

**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:** \_\_\_\_/\_\_\_\_

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Ponta Grossa – PR

**Data de Saída:** 08/11/2022

**Data de Chegada:** 08/11/2022

**3. Justificativa**

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) a Clínica Urolito

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** ½ diária

**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:** Renault Master Minibus.

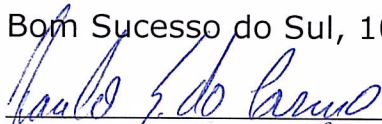
**Frota:** Departamento de Saúde

**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, 10/11/2022.

  
\_\_\_\_\_  
**Paulo Sergio do Carmo**  
Motorista

  
\_\_\_\_\_  
**Saliane Pegoraro**  
Diretora do Departamento de Saúde

**DAL COL. COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA**

CNPJ: 10.919.691/0001-85 IE: 9049212388

RUA SILVA JARDIM, 322 - CENTRO - PONTA GROSSA - PR

FONE: (42)3028-7900

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	DESCRIÇÃO	CÓD	QTDE	UN	VL.UN.	VL.TOTAL
001	PAO DE QUEIJO	4180	1	un	4,00	4,00
002	CAFE ESPRESSO COM LEITE GRANDE	4192	1	un	6,60	6,60
003	AGUA MIN. CRISTAL CINI C/GAS 510ml	4670	1	un	3,00	3,00

Qtde. Total de Itens 3  
Valor Produtos 13,60

FORMA DE PAGAMENTO VALOR:  
Cartão de Crédito 13,60

Consulte pela chave de acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4122 1110 9196 9100 0185 6500 1001 2309 7310 0402 9823

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº: 001.230.973 - Série: 001  
Emissão: 08/11/2022 07:49:05 - Via Consumidor

Protocolo de Autorização:  
141221526246968 08/11/2022 07:49:06

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 3,55

Trib aprox R\$: 1,83 Federal e 1,72 Estadual

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316341

EXCETO NAS CONV ECF P

Getnet

Via Estab

MASTERCARD

08/11/22 12:15:50

\*\*\*\* 5307

NEUZA IURKIV R ME

18.800.803/0001-84

PONTA GROSSA - PR

DOC:014789

ARQC:53FC684A38A928F2

AUT:945470

CV:000028927 AID:A0000000041010

TERM:12196685

CREDITO

17,00