

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 80.874.100/0002-86

| | |
|-----------------------|--------------|
| Nº DO EMPENHO/TIPO | DATA EMISSÃO |
| 004246/2016 Ordinário | 26.12.16 |

| | | |
|---------|--|-------------|
| ORGÃO | 07 DEPARTAMENTO DE SAUDE | |
| | 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 | 00130100370 |

| | | | |
|----------|------------------------|----------------|-----------------------|
| CREDOR | JOSE ANTONIO COLODA | 396.094.999-53 | 00755 |
| ENDEREÇO | ROMANO GEMI 354 CENTRO | FONE | CIDADE |
| | | | BOM SUCESSO DO SUL PR |

| | | | | | |
|--------------------|--------|----------|----------|---------|------------|
| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMISSÃO | VENCIMENTO |
| Dispensa por Limit | | | | | |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 4.800,00 | 612,50 | 437,50 | 175,00 |

| QUANT. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR TOTAL |
|----------------------|---|-------------|
| 1 | Refere-se a despesa com diaria viagem a Londrina Pr, transpo de paciente. | 437,50 |
| TOTAL DAS RETENCOES: | | |

| | |
|--|---------------|
| FONTE DE RECURSO | TOTAL LÍQUIDO |
| 303 SAUDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS | 437,50 |

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

| | | |
|---------------|------------------------------|-------------------------|
| EMITIDO | VISTO | AUTORIZO A DESPESA |
| IEDA ANA GEME | FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS | ANTONIO CELSO PILONETTO |
| FUNCIONARIO | CONTADOR | PREFEITO MUNICIPAL |

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

_____ DE _____ DE _____

TESOURARIA

RECIBO R\$
 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

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

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

REQUERIMENTO

JOSE ANTONIO COLODA, portador da cédula de identidade sob nº 2.251.957 e CPF nº 396.094.999-53, 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**, a serviço da Saúde, transporte de pacientes, no dia 27 de dezembro de 2016, com veículo oficial, para a cidade de Londrina - PR.

N. Termos
Pede Deferimento

Bom Sucesso do Sul, 26 de dezembro de 2016.


JOSE ANTONIO COLODA
Servidor Público



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 133, de 26 de dezembro de 2016.

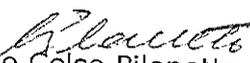
O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento no Decreto Municipal nº 1.536, de 17 de junho de 2011 e Decreto nº 2.213 de 03.03.2016:

RESOLVE

Art. 1º Conceder ao Sr. Jose Antonio Coloda, servidor público, portador da cédula de identidade sob nº 2.251.957 CPF Nº 396.094.999-53, 01 (uma) diária de viagem, no dia 27 de dezembro de 2016, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, transporte de pacientes, para Londrina – PR, com 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 26 de dezembro de 2016.


Antonio Celso Pilonetto
Prefeito Municipal

::Comprovantes

Comprovante de Transferência de Valores
via GovConta Caixa

| | |
|----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | FUNDO MU DE SAUDE DE BOM SUCESSO |
| Conta Origem: | 0602/006/00000273-0 |

| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Conta Destino: | 0602/001/00025027-0 |
| Nome do Destinatário: | JOSE ANTONIO COLODA |
| Valor: | R\$437,50 |
| Identificação da Operação: | PAGAMENTO DE DIARIA |

| | |
|----------------------------|-----------------------|
| Data de Débito: | 26/12/2016 - 14:37:44 |
| Data da Operação: | 26/12/2016 |
| Código da Operação: | 00401719 |
| Chave de Segurança: | WNRK5XK2JZZZNL8T |

| | |
|----------------------------|----------------|
| CPFs Autorizadores: | |
| | 285.461.809-20 |
| | 809.729.429-04 |

Operação realizada com sucesso.
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.