



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

003302/2023 Ordinário

DATA EMISSÃO

15.09.23

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

00143|01513

CREDOR PAULO SERGIO DO CARMO

029.196.079-01

04419

ENDEREÇO RUA SOLDADO JOÃO GOMES ROSA 584 CENTRO

CIDADE

MARMELEIRO

PR

LICITAÇÃO

Não se Aplica

NÚMERO

CONVÊNIO

CONTRATO

EMIÇÃO

VENCIMENTO

VALOR ORÇADO

32.000,00

SALDO ANTERIOR

11.700,00

VALOR DO EMPENHO

300,00

SALDO ATUAL

11.400,00

QUANT.

1,00

ESPECIFICAÇÃO

REFERE-SE A DESPESA COM 1 DIÁRIA DE VIAGEM P/ CURITIBA-PR, A SERVIÇO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE, COM VEÍCULO OFICIAL, PARA TRANSPORTE DE PACIENTES AO HOSPITAL NOSSA SENHORA DO ROCIO.

300,00

VALOR TOTAL

300,00

TOTAL DAS RETENÇÕES:

FONTE DE RECURSO

494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços

TOTAL LÍQUIDO

300,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO

RAIELI AVILA

DIV. ASS. CONTABILIDADE

VISTO

FERNANDA DE OLIVEIRA DAMBROS

CONTADOR

AUTORIZA DESPESA

NILSON ANTONIO FEVERSANI

PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

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

18 DE setembro DE 2023

Fabiana M. Novadzki

FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOUREARIA

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

NI

RECIBO

VALOR BRUTO ____ 300,00 ____
VALOR LÍQUIDO ____ 300,00 ____

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\$=300,00 (trezentos reais).

REFERENTE: 01 diárias de viagem para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de pacientes ao Hospital Nossa Senhora do Rocio, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 18 de setembro de 2023.

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 181, DE 15 DE SETEMBRO DE 2023.

Concede diária de viagem a servidores municipais.

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:

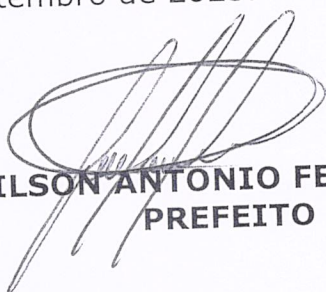
RESOLVE

Art. 1º Conceder aos servidores abaixo relacionados, 01 (uma) diária de viagem para cada, dias 15 e 16 de setembro de 2023, para a Cidade de Curitiba – PR., com veículo oficial, para transporte de pacientes, até o Hospital Nossa Senhora do Rocio.

- **Clayton Cesar da Silva**, ocupante do Cargo de Motorista, inscrito no CPF 021.776.819-95;
- **Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do Cargo de Motorista, inscrito no CPF 029.196.079-01.

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 15 de setembro de 2023.


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, 14 de setembro de 2023

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

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

Matrícula: 6122.1
Cargo: Motorista

ACOMPANHANTES:

Lidia Stadnik Dochavat, Vilmar Domingos de Franceschi Avila, João Vitor Carneiro, Marlene Carvalho Pereira, Maria Rosa de Oliveira Andre, Simon Zanella, Josefa Popowicz, Edna Mara dos Santos Figuero, Deonilce Fatima Penso Avila, Rosa Ballan Lindemberg, Salete Gemi, Fernando Roberto Rodrigues, Eloir Sergio Cosmo, Laurindo Vieira Andre

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 15/09 às 23h00 e retorno no dia 16/09 às 18h00.
Destino: Curitiba – PR;
Valor de diárias: 1 diária (R\$300,00);
Transporte utilizado: Renault Sprinter.
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Hospital Nossa Senhora do Rocio.
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

Recebido
15/09/23
A



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0602 / 006 / 00624061-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	756 - BANCO SICOOB 00000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4342 / 00000005524-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PAULO SERGIO DO CARMO
CPF/CNPJ:	029.196.079-01
Valor:	R\$ 300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGTO DIARIA PAULO DO CAR
Histórico:	

Data de débito:	18/09/2023
Data / Hora da operação:	18/09/2023 16:14:38

Código da operação:	00151160
Chave de segurança:	EXGPHLKHFLRG4KAG

CPF'S autorizadores:	717.951.209-59
	034.800.799-03

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

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: Curitiba – PR

Data de Saída: 15/09/2023

Data de Chegada: 16/09/2023

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao Hospital Nossa Senhora do Rocio.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1 diárias

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 300,00

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

Veículo: Renault Master.

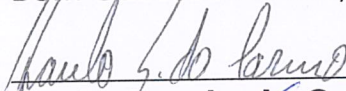
Frota: Departamento de Saúde

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

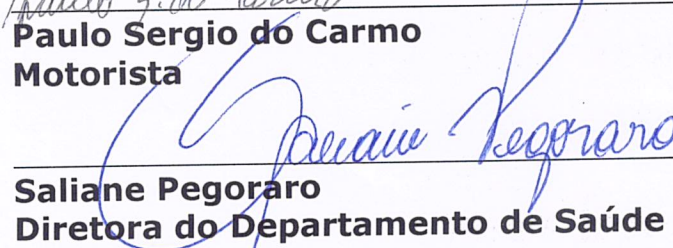
7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 18/09/2023.



Paulo Sergio do Carmo
Motorista


Saliane Pegoraro

Diretora do Departamento de Saúde

rede

VIA CLIENTE

LANCHONETE BOM CNPJ: 07.219.794/0001-28
ROD BR 277 KM 106 SN CAMPO LARGO/PR

TOTAL: R\$ 10,00

DEBITO A VISTA

MASTERCARD DEBITO *****5307

16/09/23 - 08H18

Auto: 114251

(L)
Term: SN957398