



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
002436/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO
20.06.24

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA
 3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS 00144|00943
CREADOR PATRÍCIA DOS SANTOS 048.017.669-86 05196
ENDEREÇO BOM SUCESSO DO SUL 0 BOM SUCESSO DO SU **CIDADE**
 BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
34.000,00	16.950,00	325,00	16.625,00		

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para participar do evento Caravana Paraná Unido pela Mulheres - Segunda Temporada.	325,00	325,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	325,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZAÇÃO DESPESA
 ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA	 MATEUS DALLAGNOL DIRETOR DEPTO. FINANÇAS	 NILSON ANTONIO FEVERSANI PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

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

23 DE Junho DE 2024

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

NIJ

RECIBO

VALOR BRUTO _____ 325,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 325,00 _____

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\$= 325,00(trezentos e vinte e cinco reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para participar do evento Caravana Paraná Unido pelas Mulheres – Segunda Temporada.

Bom Sucesso do Sul, 21 de junho de 2024.

PATRÍCIA DOS SANTOS
CPF/MF 048.017.669-86



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 208, DE 20 DE JUNHO DE 2024.

Conceder 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:

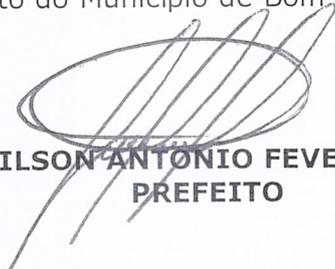
RESOLVE

Art. 1º Conceder ½(meia) diária de viagem para cada servidor abaixo relacionado, para o dia 21 de junho de 2024, até a cidade de Foz do Iguaçu – Pr., com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participarem do Evento **Caravana Paraná Unido Pelas Mulheres – 2ª Temporada**, que acontecerá no Centro de Convenções de Foz do Iguaçu – CECONFI.

- **Leticia Aparecida Vargas**, ocupante do cargo de Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica, inscrita no CPF Nº 071.542.019-40.
- **Patrícia dos Santos**, ocupante do cargo de Chefe de Divisão de Saúde, inscrita no CPF nº 048.017.669-86;
- **Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do cargo de Motorista, inscrito no CPF nº 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 20 de junho de 2024.


NILSON ANTÔNIO FEVERSANI
PREFEITO



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 21 de junho de 2024

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Patrícia dos Santos

Matrícula: 4499.2

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde
Saúde

Cargo: Chefe Divisão

Banco: Sicred

Agencia: 0740

Conta: 94200

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 21/06 às 02h30 e retorno no dia 21/06 às 22h00.

Destino: Foz do Iguaçu – PR;

Valor de diárias: 1/2 diária (R\$ 325,00);

Transporte utilizado: Renault Master.

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Caravana Paraná Unido Pelas Mulheres.

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.

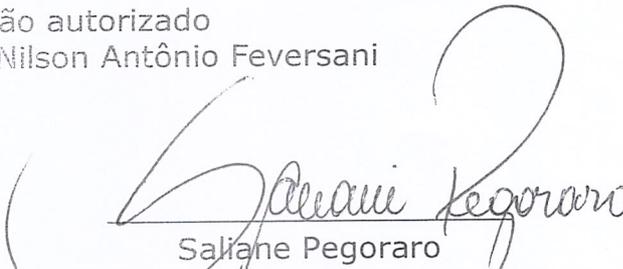
Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, ___/___/_____.

Assinatura do solicitante: _____.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani


Salliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde



CARAVANA

PARANÁ

UNIDO PELAS

MULHERES

2ª TEMPORADA

FOZ DO IGUAÇU

Data: 21 de Junho

Horário: 08h00 às 17h00

Local: Centro de Convenções de Foz do Iguaçu - CECONFI

PRESENÇA DO GOVERNADOR:

CARLOS MASSA RATINHO JÚNIOR




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:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0740 / 00000009420-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	PATRICIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	048.017.669-86
Valor:	R\$ 325,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PATRICIA SANTOS DIARIA
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 15:33:17

Código da operação:	00129840
Chave de segurança:	A41TQX9EY6K0G5C1

CPF'S autorizadores:	034.800.799-03
	717.951.209-59

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: Patrícia dos Santos

Matrícula: 4499.2

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Foz do Iguaçu – PR

Data de Saída: 21/06/2024

Data de Chegada: 21/06/2024

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao Caravana Paraná Unido Pelas Mulheres.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 650,00

Valor Total das Diárias: R\$ 325,00

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

Veículo: Renault Master.

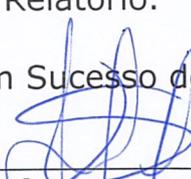
Frota: Departamento de Saúde

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

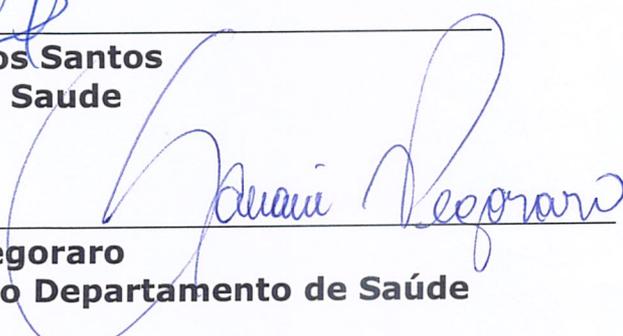
7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 08/07/2024.



Patrícia dos Santos
Chefe Div. Saúde



Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde