



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
003734/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO
10.09.24

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI 10.301.0007
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS

CREADOR ROSANGELA RUFATTO
ENDEREÇO 053.115.819-56 01881
CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

Nº CONTA 00144|00921

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limit					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
34.000,00	5.425,00	2.600,00	2.825,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 4 diarias de viagem para Salvador - BA, a serviço do Dpto Mun. de Saude, sem veiculo oficial, participar do 14 Congresso Internacional de Fisioterapia.	2.600,00	2.600,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	2.600,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

12 DE Setembro DE 2024

FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOOURARIA

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 _____ 2.600,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 2.600,00 _____

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\$= 2.600,00(dois mil e seiscentos reais).

REFERENTE: a 04 diárias de viagem, para Salvador - BA, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, sem veículo oficial, para participar do Décimo Quarto Congresso Internacional de Fisioterapia.

Bom Sucesso do Sul, 12 de setembro de 2024.

921

ROSANGELA RUFATTO DALPONTE
CPF/MF 053.115.819-56



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 322, DE 10 DE SETEMBRO 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:

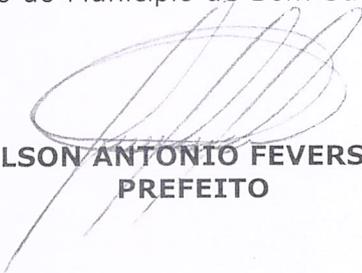
RESOLVE

Art. 1º Conceder 4(quatro) diárias de viagem para cada servidor abaixo relacionado, para os dias 11, 12, 13, 14, 15, e 16 de setembro de 2024, até a cidade de Salvador - BA., a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participarem do **14º Congresso Internacional de Fisioterapia.**

- **Alana Caroline Menegaro Vidor**, ocupante do cargo de Fisioterapeuta, inscrita no CPF nº 084.472.409-24;
- **Rosangela Rufatto Dalponte**, ocupante do cargo de Fisioterapeuta, inscrita no CPF nº 053.115.819-56;

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 setembro de 2024.


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, 05 de setembro de 2024

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Rosângela Rufatto Dalponte

Matrícula: 3930.1

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Cargo: Fisioterapeuta

Banco: Sicred

Agência: 0740

Conta: 367281

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 11/09 às 09h00 e retorno no dia 16/09 às 20h00.

Destino: Salvador – BA;

Valor de diárias: 4 diárias (R\$ 2.600,00);

Transporte utilizado: Transporte Aéreo.

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: 14º Congresso Internacional de Fisioterapia.

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, 06/09/2024.

Assinatura do solicitante: Rosângela R Dalponte

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani

Saliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde
Matrícula nº 694 DE 06/01/2021

Saliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

322.

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 / 00000036728-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSANGELA RUFATTO DALPONTE
CPF/CNPJ:	053.115.819-56
Valor:	R\$ 2.600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ROSANGELA RUFATTO DIARIAS
Histórico:	

Data de débito:	12/09/2024
Data / Hora da operação:	12/09/2024 13:44:51

Código da operação:	00121397
Chave de segurança:	ZRR2H2N83ZZWYUSJ

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: Rosangela Rufatto Dalponte

Matrícula: 3930.1

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Salvador - BA

Data de Saída: 11/09/2024

Data de Chegada: 16/09/2024

3. Justificativa

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: 14º Congresso Internacional de Fisioterapia.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 4 diárias

Valor Unitário da Diária: R\$ 650,00

Valor Total das Diárias: R\$ 2.600,00

5. Locomoção

Veículo: Transporte Aéreo

Frota:

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, 02/10/2024.



Rosangela Rufatto Dalponte
Fisioterapeuta


Saliene Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde
Portaria nº 011 DE 01 de 2024

Saliene Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde