



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
003735/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO
10.09.24

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
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00144|00921
 CREDOR ALANA CAROLINE MENEGARO VIDOR 084.472.409-24 05207
 ENDEREÇO Comunidade Tiradentes sn Zona Rural CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limit					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
34.000,00	2.825,00	2.600,00	225,00

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

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

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

ALANA CAROLINE MENEGARO VIDOR
CPF/MF 084.472.409-24



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:

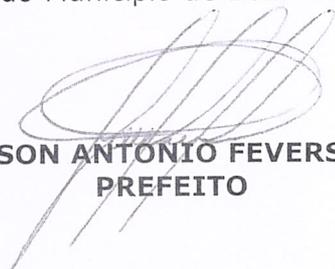
RESOLVE

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: Alana Caroline Menegaro Vidor
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde
Banco: Sicred Agência: 1543

Matrícula: 5436.2
Cargo: Fisioterapeuta
Conta: 306827

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, 10/09/24.

Assinatura do solicitante: Alana C. M. Vidor.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani

Saliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde
Matrícula 5436.2 DE 05/01/2021

Saliane Pegoraro
Secretária do Departamento de Saúde

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:	133 - CRESOL CONFEDERACAO 0000000 - 10398952
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1543 / 00000030682-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ALANA CAROLINE MENEGARO VIDOR
CPF/CNPJ:	084.472.409-24
Valor:	R\$ 2.600,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALANA CAROL VIDOR DIARIAS
Histórico:	

Data de débito:	12/09/2024
Data / Hora da operação:	12/09/2024 13:45:56

Código da operação:	00121476
Chave de segurança:	XEFRP6G8H8YFYJHT

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: Alana Caroline Menegaro Vidor

Matrícula: 5436.2

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 diária

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.

Alana Caroline Menegaro Vidor
Fisioterapeuta

Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde
Portaria nº 014 DS 03/10/2024

Saliane Pegoraro
Diretora do Departamento de Saúde