



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
005239/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO
10.12.24

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 00143|00920
CREDOR CRISLAINE MOCELLIN 053.305.299-80 02832
ENDEREÇO CIDADE
BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
56.000,00	9.250,00	650,00	8.600,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1 diária de viagem para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para acompanhar os alunos da Rede Municipal de Ensino em viagem de finalização do projeto Conhecendo Pontos Turísticos do Paraná, sem carro oficial.	650,00	650,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 SAÚDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	650,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

32 DE Dezembro 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

RECIBO

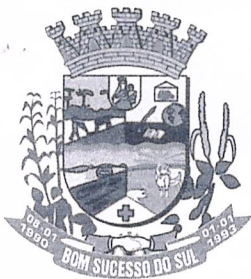
VALOR BRUTO ____ 650,00 ____
VALOR LÍQUIDO ____ 650,00 ____

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\$=650,00 (seiscentos e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1 diária de viagem para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para acompanhar os alunos da Rede Municipal de Ensino em viagem de finalização do projeto Conhecendo Pontos Turísticos do Paraná, sem carro oficial.

Bom Sucesso do Sul, 12 de dezembro de 2024.

CRISLAINE MOCELLIN CORTIVO
CPF 053.305.299-80



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 385, DE 10 DE DEZEMBRO 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 aos servidores baixo relacionados, **01(uma) diária de viagem para cada servidor, para os dias 12 e 13 de dezembro de 2024, até a cidade de Foz do Iguaçu – PR**, a serviço do Departamento Municipal de Educação, Cultura e Esportes, para acompanhar alunos do Ensino Fundamental I, da Escola Municipal Irmã Neli, em Viagem de finalização do Projeto Conhecendo Pontos Turísticos do Paraná.

- **Elisana Pillionetto**, Diretora do Departamento de Educação, Cultura e Esportes, Matricula nº 511-8/2;
- **Luciandra Molinete**, Diretora Escolar/Professora, Matricula nº 386-7/1;
- **Josiane Cristina Santiago do Nascimento**, Coordenadora Escolar/Professora, Matricula nº 532-4/1;
- **Roselene Izabel de Campos**, professora, Matricula nº 508-8/1;
- **Franciely Zolet**, Chefe da Divisão de Ensino, Matricula nº 343-3/6;
- **Mariana Dalponte André**, Coordenadora Escolar/Professora, Matricula nº 424-3/2;
- **Silmara Tesker**, Professora, Matricula nº 639-4/1;
- **Crislaine Mocellin Cortivo**, Técnica de Enfermagem, Matricula nº 342-5/4;

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 dezembro 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, 10 de dezembro de 2024

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Crislaine Mocellin Cortivo

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Banco: Sicred

Agencia: 0740

Matrícula: 3425.4

Cargo: Tec. Enfermagem

Conta: 436887

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 12/12 às 23h00 e retorno no dia 13/12 às 23h00.

Destino: Foz do Iguaçu – PR;

Valor de diárias: 1 diária (R\$ 650,00);

Transporte utilizado: Veículo Oficial.

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Acompanhamento Técnico de excursão escolar .

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: Crislaine M. Cortivo.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani

Prefeitura Mun. de Bom
Sucesso do Sul
Lidiane Faversoni
Administrativo

Lidiane de Mello Faversoni

Diretora do Departamento de Saúde



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0602 / 006 / 00000273-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MU SAUDE BSS 15
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 / 00000043688-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CRISLAINE MOCELLIN CORTIVO
CPF/CNPJ:	053.305.299-80
Valor:	R\$ 650,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGTO DIARIA CRISLAINE CO
Histórico:	

Data de débito:	12/12/2024
Data / Hora da operação:	12/12/2024 13:40:48

Código da operação:	00112797
Chave de segurança:	P48XP3GA9ZJNMTXF

CPF'S autorizadores:	717.951.209-59
	033.450.239-03

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: Crislaine Mocellin Cortivo

Matrícula: 3425.4

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Foz do Iguaçu – PR

Data de Saída: 12/12/2024

Data de Chegada: 12/12/2024

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) a Acompanhamento Técnico de excursão escolar.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1 diária

Valor Unitário da Diária: R\$650,00

Valor Total das Diárias: R\$ 650,00

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

Veículo: Veículo Oficial.

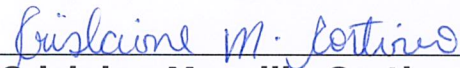
Frota: Departamento de Saúde

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

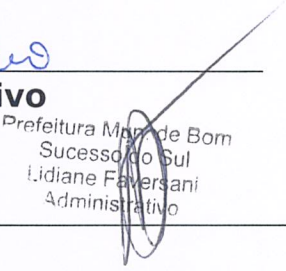
7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 03/01/2025.



Crislaine Mocellin Cortivo
Tec. Enfermagem


Prefeitura Municipal de Bom
Sucesso do Sul
Lidiane Faversani
Administrativo

Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde