



MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE:
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PRÉDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	10/08/2021	6208	5503/2021	4882/2021	

Licitação

Tipo Número

Sem licitação

Contrato/Aditivo

Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor

Fornecedor

MARCILENE DO CARMO GOMES

Matrícula

3067-8

CPF/CNPJ

040.210.439-00

Endereço

AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Piên/PR

CEP

83860-000

Fone

Tipo de conta bancária

Banco

Agência

Conta

Classificação da despesa

3810 11 SECRETARIA DE SAUDE
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0014.2030 MANUTENÇÃO DA SAÚDE
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor
R\$ 36,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 36,00

Servidor que autorizou o pagamento

7441 - CLAUDINEI DE SIQUEIRA

Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 205902 - BANCO DO BRASIL -	Documento	Data	Valor
		1008	10/08/2021	R\$ 36,00

Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Trinta e Seis Reais, referente ao pagamento do empenho número 4882/2021.

Assinatura: _____

Piên, ____/____/____

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO



MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE:
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PRÉDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **5503/2021** Emitido em **30/07/2021** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4882/2021**

Licitação

Tipo **Sem licitação** Número _____

Contrato/Aditivo

Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor

Fornecedor **MARCILENE DO CARMO GOMES** Matrícula **3067-8** CPF/CNPJ **040.210.439-00**

Endereço **AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa

11 SECRETARIA DE SAUDE	Saldo do empenho	R\$ 36,00
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor liquidado	R\$ 36,00
10.301.0014.2030 MANUTENÇÃO DA SAÚDE	Saldo à Liquidar	R\$ 0,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		
3810 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 36,00

Servidor que autorizou a liquidação

4765239 - PEDRO GERALDO CAVALHEIRO DA SILVA

Histórico

TRANSFERENCIA DE PACIENTE PSIQUIATRICO COM NECESIDADE DE ACOMPANHAMENTO DE PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM PARA INTERNAMENTO EM HOSPITAL DE CURITIBA DIA 28/07/2021

Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	28072021	Outras	28/07/2021	36,00					

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR

838/2021

dia 28/07/21

MUNICÍPIO DE PIÊN - PR



CNPJ: 76002666000140 IE:
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PRÉDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE EMPENHO

Número **4882/2021** Tipo Ordinário Emitido em 28/07/2021 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Sem licitação Número

Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor

Fornecedor **MARCILENE DO CARMO GOMES** Matrícula 3067-8 CPF/CNPJ 040.210.439-00

Endereço AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001 Bairro CENTRO

Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa

11 SECRETARIA DE SAUDE	Saldo anterior
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 49.946,00
10.301.0014.2030 MANUTENÇÃO DA SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 36,00
3810 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 49.910,00

Outras informações

Histórico

TRANSFERENCIA DE PACIENTE PSQUIATRICO COM NECESIDADE DE ACOMPANHAMENTO DE PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM PARA INTERNAMENTO EM HOSPITAL DE CURITIBA DIA 28/07/2021

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone (41) 3632-1136

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: MARCILENE DO CARMO GOMES

Matricula: 191351

Secretaria/Depto: SAÚDE

Cargo ou Função: Técnica em enfermagem

Agência: 0112-0

Conta corrente: 8490-5

Observações:

Lei nº 1118/2011:

Art. 10. A diária não será devida:

II - quando o servidor dispuser de alimentação incluída no local do serviço ou no evento para o qual esteja inscrito.

Art. 13-D. O Beneficiário da diária deverá apresentar no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno:

I - nota fiscal correspondente;

II - atestado ou certificado de frequência que comprove a participação no evento que motivou a viagem ou outro documento que certifique a presença do beneficiário no local de destino, conforme solicitação prévia da diária;

III - relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento.

Dados da viagem:

Autorizado por: _____

Data de saída: 28/7/2021

Data de chegada: 28/7/2021

Hora de saída: 8:00

Hora de chegada: 16:30

Veículo utilizado/ Placa: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Motorista: Fernando Lang

Motorista: _____

Destino: Curitiba

Objetivo: Transferência de paciente psiquiátrico com necessidade de acompanhamento de profissional de enfermagem para internamento em hospital em Curitiba.

Quantidade de diárias: _____

Valor da diária: R\$ 36,00

Total a empenhar: _____

Declaro estar ciente nesta, de que por qualquer motivo a viagem não for realizada, ou não for comprovada a sua realização (apresentação de NFs, recibos, certificados, declarações ou outra forma legal de comprovação e relatório circunstancial), no prazo máximo de 05 dias úteis após o seu término, esta diária fica considerada indevida, e desde já autorizado o desconto em única parcela, dos valores recebidos por esse motivo, na minha folha de pagamento de proventos do mês em curso.

Piên, 28 de julho de 2021

Marcilene C. Gomes

Assinatura do (a) servidor (a)

Mayara Gon Kalp

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)



PORTARIA Nº 838/2021.
DE 28 DE JULHO DE 2021

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder a servidora pública **Marcilene do Carmo Gomes**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 7979668-9/PR, matrícula funcional 191351, ocupante do cargo público de **Técnico de Enfermagem**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Transferência de paciente psiquiátrico com necessidade de acompanhamento de profissional de enfermagem para internamento em hospital de Curitiba.	28/07/2021	Curitiba/PR	01 (uma)	36,00	4882/2021

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 28 de julho de 2021.


Claudemir José de Andrade
Secretário de Administração e Finanças



Publicado por:
Ariane Karoline Pech
Código Identificador: B4B52D59

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 838/2021. DE 28 DE JULHO DE 2021

PORTARIA Nº 838/2021.
DE 28 DE JULHO DE 2021

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder a servidora pública **Marcilene do Carmo Gomes**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 7979668-9/PR, matrícula funcional 191351, ocupante do cargo público de **Técnico de Enfermagem**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Transferência de paciente psiquiátrico com necessidade de acompanhamento de profissional de enfermagem para internamento em hospital de Curitiba.	28/07/2021	Curitiba/PR	01 (uma)	36,00	4882/2021

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 28 de julho de 2021.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Luciana Lubke
Código Identificador: 14A8EA6B

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DE SÃO BENTO

CAMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
RGF - ANEXO 6

RELATÓRIO DAGESTÃO FISCAL
DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO SIMPLIFICADO DO RELATÓRIO DE GESTÃO FISCAL
ORÇAMENTOS FISCALE DASEGURIDADE SOCIAL
Até o 1º Semestre de 2021

L.R.F., Artigo 48 - Anexo 6	R\$ 1,00	
RECEITA CORRENTE LÍQUIDA	VALOR ATÉ O QUADRIMESTRE/SEMESTRE	
Receita Corrente líquida	15.784.681,06	
DESPESAS COM PESSOAL	VALOR	% SOBRE A RCL AJUSTADA
Despesa Total com Pessoal - DTP	475.831,24	3,01
Limite Máximo (incisos I, II e III, art. 20 da LRF) - <%>	947.080,86	6,00
Limite Prudencial (parágrafo único, art. 22 da LRF) - <%>	899.726,82	5,70
Limite de Alerta (inciso II do §1º do art. 59 da LRF) - <%>	852.372,77	5,40
RESTOS A PAGAR	RESTOS A PAGAR EMPENHADOS E NÃO LIQUIDADOS DO EXERCÍCIO	DISPONIBILIDADE DE CAIXA LÍQUIDA (APÓS A INSCRIÇÃO EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS DO EXERCÍCIO)
Valor Total	0,00	0,00
FONTE:		

Publicado por:
Edemilson Dachery Gomes
Código Identificador: FB2DE175

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO LICITATÓRIO

LICITAÇÃO: 44/2021 - MODALIDADE - Pregão



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone (41) 3632-1136

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: MARCILENE DO CARMO GOMES
Matricula: 191351
Secretaria/Depto: SAÚDE
Cargo ou Função: Técnica em enfermagem
Agência: 0112-0
Conta corrente: 8490-5

Observações:

Lei nº 1118/2011:

Art. 10. A diária não será devida:

II - quando o servidor dispuser de alimentação incluída no local do serviço ou no evento para o qual esteja inscrito.

Art. 13-D. O Beneficiário da diária deverá apresentar no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno:

I - nota fiscal correspondente;

II - atestado ou certificado de frequência que comprove a participação no evento que motivou a viagem ou outro documento que certifique a presença do beneficiário no local de destino, conforme solicitação prévia da diária;

III - relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento.

Dados da viagem:

Autorizado por: _____
Data de saída: 28/7/2021 Data de chegada: 28/7/2021
Hora de saída: 8:00 Hora de chegada: 16:30
Veículo utilizado/ Placa: _____ Veículo utilizado/ Placa: _____
Motorista: Fernando Lang Motorista: _____
Destino: Curitiba
Objetivo: Transferência de paciente psiquiátrico com necessidade de acompanhamento de profissional de enfermagem para internamento em hospital em Curitiba.

Quantidade de diárias: _____

Valor da diária: R\$ 36,00

Total a empenhar: _____

Declaro estar ciente nesta, de que por qualquer motivo a viagem não for realizada, ou não for comprovada a sua realização (apresentação de NFs, recibos, certificados, declarações ou outra forma legal de comprovação e relatório circunstancial), no prazo máximo de 05 dias úteis após o seu término, esta diária fica considerada indevida, e desde já autorizado o desconto em única parcela, dos valores recebidos por esse motivo, na minha folha de pagamento de proventos do mês em curso.

Piên, 28 de julho de 2021

Marcilene C. Gomes
Assinatura do (a) servidor (a)

Mayara Gon Kal
Assinatura Chefia Imediata

[Assinatura]
Assinatura Secretário(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone (41) 3632-1136

Justificativa

Dados do funcionário:

Nome: marcilene C. Gomer
Matricula: _____

Secretaria/Depto: saude
Cargo ou Função: Tec. de enfermagem

Comunicação De Atraso/ Falta/ Saída Antecipada/ Hora Extra

() Atraso () Falta () Falta de registro () Saída antecipada
() Hora extra () Banco de Hora

Data: 28/07/2021 Horário: 08:00 as 17:00

Motivo: Acompanhei paciente - Piraguara

() Mudança de Horário (indicar novo horário)

Entrada (manhã)

Saída (manhã)

Entrada (tarde)

Saída (tarde)

Preenchimento pela Chefia Imediata

Autorizado:

Entrega de atestado/ Comprovante/ Convite/ Convocação

() Sim () Não

() Sim () Não

Direito a vale alimentação? () Sim () Não

Direito a diária? () Sim () Não

Observações:

() Pagar - nº de horas: _____ h

() Descontar: Falta: _____ h Banco de horas: _____ h

() Banco de Horas/ Saldo Anterior: _____ h Saldo Atual: _____ h

() Reposição a fazer (data): _____ nº de horas: _____ h

() Reposição realizada (data): _____ nº de horas: _____ h

() Justificar

Outras observações da Chefia: _____

Visto RH

Informações da viagem (em caso de afastamento da sede do município):

Dados da viagem:

Autorizado por: _____

Data de saída: 28/07/2021

Data de chegada: 28/07/2021

Hora de saída: 08:00

Hora de chegada: 17:00

Veículo utilizado/ Placa: Ambulância BCF-6020

Veículo utilizado/ Placa: Ambulância - BCF-6020

Motorista: Fernando Long

Motorista: Fernando Long

Destino: Piraguara - San - Julian

Objetivo: Acompanhar paciente para internamento

A justificativa deve ser entregue no Departamento de Recursos Humanos no prazo máximo de 24 horas, contados a partir da ocorrência da falta, atraso ou ausência.

Em caso de participação em curso, seminário ou treinamento previamente autorizado pela chefia, comparecimento à consulta médica e/ ou submissão à perícia médica, deverão ser apresentados documentos comprobatórios.

Piên, 28 de julho de 2021

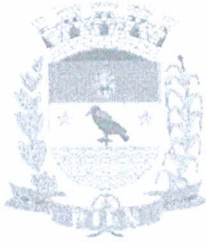
marcilene C. Gomer

Assinatura do (a) servidor (a)

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)

Diana



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SETOR DE PSICOLOGIA

PSICÓLOGA: Josélia Danusia Sura - CRP-08/18354


Solicitante: Marcilene do Carmo Gomes

Finalidade: Justificar pedido de hora extra/diaria

Pien, 28/07/21

Declaração

Declaro que técnica de enfermagem Marcilene do Carmo Gomes ficou à disposição do programa de saúde mental deste município, no dia **28/07/21 das 8:00 hs até 17:00 hs**, para viabilizar e acompanhar o internamento psiquiátrico involuntário de paciente do ESF Trigolandia, para o Hospital Psiquiátrico San Julian, no município de Piraquara. Permaneceu todo o período em atenção ao paciente com surto psicótico, até o referido ser interno, sem possibilidade para intervalo de almoço.



Josélia Danusia Sura
PSICÓLOGA
CRP - 08/18354
Psicóloga

CNPJ: 16.872.774/0001-42 SOUZA PANIFICACAO E
CONFEITARIA LTDA

AV GETULIO MARGAS, 1490 CENTRO - PIRAQUARA - PR
83301-010 Fone: (41)3034-3600 I E 906 07947-04

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Código	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	102 PRODUTOS DIVERSOS				
	1 UN X			39,20	39,20

QTD. TOTAL DE ITENS	001
VALOR TOTAL R\$	39.20
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Cartão de Débito MasterCard	39,20

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4121 0716 8727 7400 0142 6500 1000 1116 8516
7042 5380



CONSUMIDOR CPF:

040.210.439-00

Protocolo de

Autorização:

141210888058652

NFC-e nº 000111686 Série

001 28/07/2021 13:48:12

Data de Autorização

28/07/2021 13:48:13

Federal R\$ 5,27

Estadual R\$ 7,06

Municipal R\$ 0,00

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$
12,33

IDEAL Sistem - (43)3028-4005-Londrina-PR

