



# MUNICIPIO DE PIÊN - PR

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

## NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	25/11/2022	11461	10657/2022	9128/2022	

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Sem licitação

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

Credor \_\_\_\_\_  
Fornecedor TATIANE CUBAS RIBAS MALCHOVSKI Matrícula 12713-2 CPF/CNPJ 076.293.099-37  
Endereço RUA JUAZEIRO DO NORTE, 08 - CASA Bairro AVENCAL  
Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
4040 11 SECRETARIA DE SAUDE  
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE  
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS Valor R\$ 50,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 50,00

Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_  
7441 - CLAUDINEI DE SIQUEIRA  
Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta-bancária 205902 - BANCO DO BRASIL 2511 25/11/2022 R\$ 50,00

Recibo \_\_\_\_\_  
Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 9128/2022.



Assinatura: \_\_\_\_\_  
Piên, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO



# MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0  
 Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
 Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **10657/2022** Entido em **16/11/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **9128/2022**

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 **TATIANE CUBAS RIBAS MALCHOVSKI** Matrícula **12713-2** CPF/CNPJ **076.293.099-37**

Endereço **RUA JUAZEIRO DO NORTE, 08 - CASA** Bairro **AVENCAL**

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

Classificação da despesa		Saldo do empenho
11 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 50,00
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE		Valor liquidado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS		R\$ 50,00
4040 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo à Liquidar
		R\$ 0,00

Outras Informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

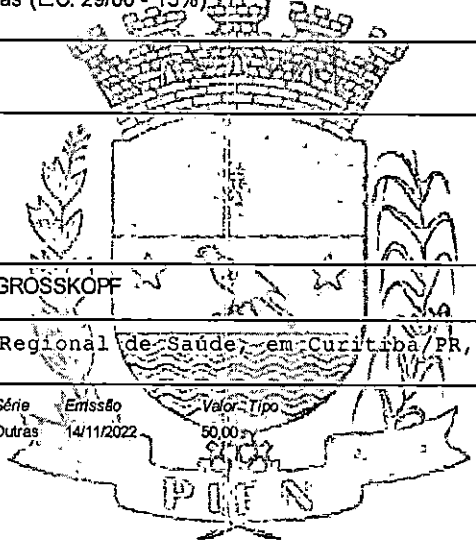
	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 50,00

Servidor que autorizou a liquidação **4765674 - MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF**

Histórico **Reunião da rede de urgências, 2ª Regional de Saúde, em Curitiba/PR, no dia 08 de novembro de 2022.**

Documentos fiscais \_\_\_\_\_

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	08/11/2022	Outras	14/11/2022	50,00					



MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS  
CONTADOR



**PORTARIA Nº 1368/2022.**  
**DE 14 DE NOVEMBRO DE 2022.**  
*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 **Tatiane Cubas Ribas Malchovski**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 104013457/PR matrícula funcional 4765675, ocupante do cargo público de **Assessor de Área I – Assistência à Saúde**, o pagamento de diária(s):

<b>Objetivo da viagem</b>	<b>Período de afastamento</b>	<b>Destino</b>	<b>Quantidade de diárias</b>	<b>Valor</b>	<b>Nº do empenho</b>
Reunião da rede de urgências, 2ª Regional de Saúde.	08/11/2022	Curitiba/PR	01 (uma)	50,00	9128/2022.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos a 08 de novembro de 2022.

**Art. 3º** Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 14 de novembro de 2022.

**Claudemir José de Andrade**  
Secretário de Administração e Finanças

CARGO	CANDIDATO(A)	INSCRIÇÃO	ÍNDIO
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Arca US Evanil Rodrigues) - Manhã	LIZANDRA SILVA GONCALVES	01170163420	SIM
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Ilha dos Valadares US Emir Roth) - Manhã	VIVIANE LOPES MARTINS SEVERINO	01170155737	SIM
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Leblon) - Manhã	LAYZA MIRELA FEIJÓ	01170156811	SIM
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Vila Garcia US Aline Marinho Zacharias) - Manhã	AMANDA BRITO DA SILVA	01170156329	SIM
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Vila Garcia US Aline Marinho Zacharias) - Manhã	RAFAELA MAIHR DOS PRAZES	01170162942	SIM
Agente Comunitário de Saúde (Bairro Vila Guarani US Simão Aisenmann) - Manhã	ESTHEYCE COSTA CARNEIRO	01170158409	SIM
Agente de Combate às Zoonoses - Tarde	JHENIFER DO NASCIMENTO XAVIER	01170163107	SIM

Publicado por:  
Lígia Regina de Campos Cordeiro  
Código Identificador:3BC74D5F

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN**

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1368/2022 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2022**

**PORTARIA Nº 1368/2022**  
**DE 14 DE NOVEMBRO DE 2022**

*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 Tatiane Cubas Ribas Malchowski, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 104013457/PR matrícula funcional 4765675, ocupante do cargo público de Assessor de Área I – Assistência à Saúde, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Reunião da rede de urgências, 2ª Regional de Saúde.	08/11/2022	Curitiba/PR	01 (uma)	50,00	9128/2022.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos a 08 de novembro de 2022.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 14 de novembro de 2022.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**  
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:  
Willian de Bastos  
Código Identificador:43E02AE3

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DE SÃO BENTO**

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**TERMO DE RATIFICAÇÃO HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DO PROCESSO LICITATÓRIO**

**PROCESSO INEXIGIBILIDADE Nº 11/2022**

PAULO FALCADE DE OLIVEIRA, Prefeito Municipal de Pinhal de São Bento, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições legais, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Pinhal de São Bento designada pela portaria nº 2.743/2022 resolve:

Com fundamentação no art. 25 inciso III da Lei 8.666/93 de 21.06.93 RATIFICAR HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente licitação na modalidade Processo de Inexigibilidade nº 11/2022 referente à "Contratação de empresa para palestra show para abertura de Natal de Luzes 2022, de Pinhal de São Bento/PR", em favor das empresas conforme abaixo;

CINTIA MARA JONER									
Lote	Item	Produto/Serviço	Marca	Modelo	Unidade	Quantidade	Preço	Preço total	
1	1	Palestra Show de Natal para abertura do Natal de Luzes 2022 em Pinhal de São Bento, o evento contará com palestrante e equipe, que disponibilizarão som, cenário, iluminação, painéis de led e efeitos, o show terá de 90 a 120 minutos.			SERV	1,00	6.500,00	6.500,00	
<b>TOTAL</b>								<b>6.500,00</b>	

Do objeto da licitação, estando em conformidade com o Processo Inexigibilidade nº 11/2022 datada de 14/11/2022. A execução do serviço objeto da presente licitação será de 5 (cinco) dias conforme solicitação, a partir da homologação e assinatura do contrato.

Pinhal de São Bento - PR, 14/11/2022.



# MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0  
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

1368

## NOTA DE EMPENHO

Número **9128/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/11/2022** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

Licitação \_\_\_\_\_ Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Sem licitação

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 **TATIANE CUBAS RIBAS MALCHOVSKI** Matrícula **12713-2** CPF/CNPJ **076.293.099-37**

Endereço **RUA JUAZEIRO DO NORTE, 08 - CASA** Bairro **AVENCAL**

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

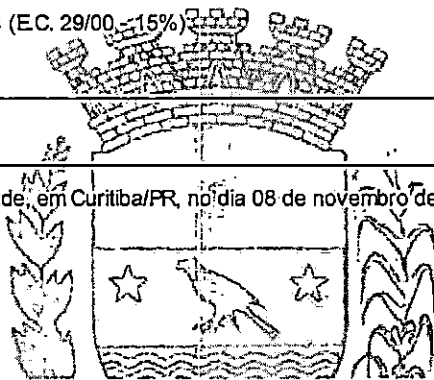
Classificação da despesa \_\_\_\_\_

11 SECRETARIA DE SAUDE	Saldo anterior
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 17.280,00
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSONADOS	R\$ 50,00
4040 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício	Saldo atual
	R\$ 17.230,00

Outras Informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_

Reunião da rede de urgências, 2ª Regional de Saúde, em Curitiba/PR, no dia 08 de novembro de 2022.



MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSÉ 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**

**ANEXO I**

**Solicitação de diária**

**Dados do funcionário:**

Nome: Tatiane Cubas Reis Malchowski  
 Matrícula: 4465645  
 Secretaria/Depto: Saúde  
 Cargo ou Função: Coordenadora APS  
 Agência: 3778  
 Conta corrente: 20086-9

**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: Mayara Grosskopf  
 Data de saída: 08/11/22 Data de chegada: 08/11/22  
 Hora de saída: 12:00h Hora de chegada: 18:30h  
 Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_ Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_  
 Motorista: \_\_\_\_\_ Motorista: \_\_\_\_\_  
 Destino: 2º Regional Saúde  
 Motivo: Reunião da Rede de Urgência

**Especificações da solicitação de diárias**

	Tipo de diária	(Nº de diárias)	Valor total (R\$)
<input checked="" type="checkbox"/>	R\$ 50,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	01	R\$ 50,00
<input type="checkbox"/>	R\$ 130,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
<input type="checkbox"/>	R\$ 200,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de 18 (dezoito) horas até 24 (vinte e quatro) horas consecutivas		
<b>Valor total a empenhar:</b>			

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, 7 de novembro de 2022

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

*Mayara Apa de Almeida Grosskopf*  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Assinatura Secretário(a)



**ANEXO II**

**Relatório Circunstanciado**

**Dados do funcionário:**

Nome: Tatiane Celas Rêles Molchowski Secretaria/Depto: Saúde  
 Matrícula: 4765675 Cargo ou Função: Coordenadora APS

Em anexo a este formulário, deverão ser apresentados os documentos abaixo solicitados:

Lei nº 1118/2011:

"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: Mayara Apª de A. Grosskopf  
 Data de saída: 08/11/2022 Data de chegada: 08/11/2022  
 Hora de saída: 12:00h Hora de chegada: 19:00h  
 Total de horas fora: 7 hrs  
 Veículo utilizado/ Placa: Spin Veículo utilizado/ Placa: Spin  
 Motorista: Joemar Motorista: Joemar  
 Destino: \_\_\_\_\_

Relatório (Descrição das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento):

Reuniões na 2ª Regional de Saúde - Secretaria Executiva - comite Gestor de Urgência

**Em caso de não utilização da diária solicitada ou retorno antecipado informar nos campos abaixo os dados para pedido de estorno ou devolução dos valores:**

( ) Estorno do empenho (solicitar somente quando ainda não recebeu o depósito referente a diária solicitada):

Nº do empenho a estornar: \_\_\_\_\_ Valor a estornar: \_\_\_\_\_

( ) Devolução dos valores recebidos antecipadamente em caso de viagem não realizada ou em caso de retorno à sede em prazo menor do que o previsto (conforme disposto nos §§ 4º e 5º do art. 12 do Decreto 125/2022)

Valor devolvido: \_\_\_\_\_

Conta de devolução (assinalar a conta abaixo onde efetuou o depósito ou transferência):

- ( ) Banco Itaú – Ag.: 3778 – c/c: 05156-9
- ( ) Banco do Brasil – Ag.: 0674-2 – c/c: 140.006-1
- ( ) Caixa Econômica Federal – Ag.: 4609 – c/c: 6-0 – Operação 006
- ( ) Pix - chave: 76002666000140

Obs: Em caso de devolução de valores recebidos antecipadamente, anexar comprovante do depósito ou transferência.

Declaro estar ciente nesta, de que a não apresentação dentro do prazo previsto dos documentos constantes nos incisos I, II e III do Art. 13-D, sofrerei desconto em folha de pagamento do valor da diária recebida.

Piên, 10 de novembro de 2022

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

*Mayara Apa de Almeida Grosskopf*  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Piên - PR

SUBWAY MARIA BEATRIZ - CNPJ:  
 22.495.660/0001-23  
 MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 270,  
 CENTRO, CURITIBA, PR, IE:9069590154  
 - Fone: 3222-0290  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
 CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	UN	VL UNIT	VL TOTAL
19	FRANGO DEFUMADO CREAM CHEESE			
1,0000	UN	21,00		21,00
704	AD. BACON 15 CM			
1,3300	UN	5,00		5,00
4803	COOKIE CHOC. BRANCO GOTAS PRETA TRADICIONAL			
1,0000	UN	4,00		4,00
4201	LIMPOCOCA,00			
1,0000				8,00
QTD TOTAL DE ITENS				4
VALOR TOTAL R\$				38,00
DESCONTO				4,00
VALOR A PAGAR R\$				34,00
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
Cartão de Credito				34,00
Troco R\$				0,00

Consulta pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4122 1122 4956 6000 0123 6500 2000 1598 5310 2159 8535



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000169863 Série 2 08/11/2022 16:33:38  
 Protocolo de Autorização: 141221625032892  
 Data de autorização: 08/11/2022 16:33:41

MD-5:1A83A14CA670558554871CC154EE94A2  
 ICMS a rec. conf. LC 123/2006-Simples Nacional  
 Cupom:156/Pdv:1  
 ACESSE WWW.GLOBAL.SUBWAY.COM?E GANHE UM COOKIE  
 NA SUA PROXIMA COMPRA  
 ID:56872

Tributos Totais de ICMS (Lei Federal 12.741/12): R\$ 4,77



SECRETARIA EXECUTIVA - COMITÊ GESTOR DE URGENCIA  
2ª REGIONAL DE SAÚDE METROPOLITANA

Local: Rua Mal. Floriano, 250 - 11º And  
Data: 08/11/2022 - 14:00hs

AI QUAD CAMERA

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	Eliane Teixeira	CER. D2 PDM	999744273		
2	Tatiane C. B. Machado	Socied - Pdm	11 335086893	Jatoni@curitiba.org.br	
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					