



MUNICÍPIO 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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	04/05/2023	4103	3693/2023	2926/2023	

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 **MARIA DO CARMO ANDRADE** Matrícula 10014-5 CPF/CNPJ 028.066.409-54
 Endereço Estrada Piên para Gramados, 12 - casa Bairro CENTRO
 Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone 41999258934 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
 3920 11 SECRETARIA DE SAUDE
 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

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 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 205902 - BANCO DO BRASIL Documento 0405 Data 04/05/2023 Valor R\$ 50,00

Recibo _____
 Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2926/2023.

Assinatura: _____

Piên, ____/____/____

MAICON GROSSKOPF
 PREFEITO



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 LIQUIDAÇÃO

Número **3693/2023** Emitido em **27/04/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2926/2023**

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 **MARIA DO CARMO ANDRADE** Matrícula **10014-5** CPF/CNPJ **028.066.409-54**
 Endereço **Estrada Piên para Gramados, 12 - casa** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41999258934** Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____

Classificação da despesa _____
11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo do empenho **R\$ 50,00**
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 50,00**
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Saldo a liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras Informações _____

Retenções _____
 Total das retenções **R\$ 0,00**
 Valor líquido **R\$ 50,00**

Servidor que autorizou a liquidação
4765238 - CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE

Histórico
 Capacitação Planifica SUS, em Piraquara/PR, no dia 12/04/2023.

Documentos fiscais		Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias		11/04/2023	Outras	26/04/2023	50,00					

MAICON GROSSKOPF
 PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE
 SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
 CONTADOR



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 411 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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 **Maria do Carmo Andrade**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.206.582/SC matrícula funcional 104591, ocupante do cargo público de **Agente Comunitário de Saúde**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Capacitação Planifica SUS	11/04/2023	Piraquara/PR	01 (uma)	50,00	2926/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2023.


CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 408 DE 10 DE ABRIL DE 2023

PORTARIA Nº 408 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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 empenho
Capacitação Planifica SUS	11/04/2023	Piraquara/PR	01 (uma)	50,00	2923/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE

Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:

Willian de Bastos

Código Identificador:EE0E8065

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 409 DE 10 DE ABRIL DE 2023

PORTARIA Nº 409 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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 Eliane Maria Leinecker Kaminski, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 3.356.629-8/PR matrícula funcional 102101, ocupante do cargo público de Assistente social B, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Capacitação Planifica SUS	12/04/2023	Piraquara/PR	01 (uma)	50,00	2924/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE

Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:

Willian de Bastos

Código Identificador:E7131BA7

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 410 DE 10 DE ABRIL DE 2023

PORTARIA Nº 410 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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 Patrícia Lemos, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.185.925/SC matrícula funcional 300741, ocupante do cargo público de Nutricionista B, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Capacitação Planifica SUS	12/04/2023	Piraquara/PR	01 (uma)	50,00	2925/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE

Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:

Willian de Bastos

Código Identificador:35FEA729

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 411 DE 10 DE ABRIL DE 2023

PORTARIA Nº 411 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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 Maria do Carmo Andrade, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.206.582/SC matrícula funcional 104591, ocupante do cargo público de Agente Comunitário de Saúde, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Capacitação Planifica SUS	11/04/2023	Piraquara/PR	01 (uma)	50,00	2926/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE

Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:

Willian de Bastos

Código Identificador:22D028AF

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 412 DE 10 DE ABRIL DE 2023

PORTARIA Nº 412 DE 10 DE ABRIL DE 2023

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

455



MUNICÍPIO 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 EMPENHO

Número **2926/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **05/04/2023** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **MARIA DO CARMO ANDRADE** Matrícula **10014-5** CPF/CNPJ **028.066.409-54**

Endereço **Estrada Piên para Gramados, 12 - casa** Bairro **CENTRO**

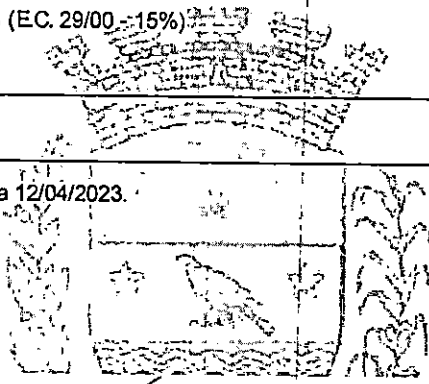
Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41999258934** Tipo da conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa		Saldo anterior
11 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 12.750,00
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 50,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		
3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 -15%)		R\$ 12.700,00
Do Exercício		

Outras informações _____

Histórico _____

Capacitação Planifica SUS, em Fraquara/PR, no dia 12/04/2023.



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

ANEXO I

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: MARIA DO CARMO ANDRADE.

Matricula: 104591

Secretaria/Depto: Saúde

Cargo ou Função: ACS

Agência: 3778

Conta corrente: 041750

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: 12/04

Data de chegada: _____

Hora de saída: 10:00

Hora de chegada: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Motorista: _____

Motorista: _____

Destino: Piraquara-PR

Motivo: Capacitação do Planifica SUS no auditório da Prefeitura de Piraquara-PR

Especificações da solicitação de diárias

	Tipo de diária	(Nº de diárias)	Valor total (R\$)
(x)	R\$ 50,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	1	R\$ 50,00
()	R\$ 130,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
()	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		
Valor total a empenhar:			R\$ 50,00

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, 5 de abril de 2023

Maria do C. Andrade.

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: MARIA DO CARMO ANDRADE Secretaria/Depto: S m S.
 Matrícula: 104591 Cargo ou Função: ACS

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: 12/04/23 Data de chegada: 12/04/23
 Hora de saída: 10:00 Hora de chegada: 18:30
 Total de horas fora: _____
 Veículo utilizado/ Placa: _____ Veículo utilizado/ Placa: _____
 Motorista: João R. Motorista: João R.
 Destino: Piraquara-PR

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

Encontro Planifica-Sus, Auditorio da Prefeitura Municipal, Piraquara - PR

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, 12 de abril de 2023

Maria do Carmo Andrade
 Assinatura do(a) servidor(a)

Mayara Apª de Almeida Grosskopf
 Assinatura Chefia Imediata ou Secretário(a)
 Secretaria Municipal de Saúde
 Piên - PR

PlanificaSUS
Workshop- Etapa Preparatória/
Expansão.

LOCAL: Auditório da Secretária de Saúde Piraquára /PR

Data: 12/04/2023 - 13:00hs / 17:00hs

	NOME (LETRA DE FÓRMA)	MUNICÍPIO	FUNÇÃO	Assinatura
1.	PATRICIA LEMOS	PIÊN	NUTRICIONISTA	
2.	ELIANE MARIA LEINECKER KAMINSKI	PIÊN	ASSISTENTE SOCIAL	
3.	MARA DO CARMO AURADE	PIÊN	AGENTE COMUNITARIA	
4.	Sueli Ferezianda Boummeuwell	PIÊN	Téc enfermagem	
5.	JÉSSICA DIEINE LIBEL	PIÊN	ASS. ADMINISTRATIVO	
6.	JULIANA GONCALVES RIBEIRO	PIÊN	ACS	
7.	JANAINA STIEGLER CRUZ	PIÊN	Aux-Administrativo	
8.	MICHELE GAUER	PIÊN	ACS	
9.	Emmanuel de O. Froga	PIÊN	médica	
10.	CLEVER VINICIUS SCHREINOR	PIÊN	CIURGIA DENTISTA	
11.	Solange Aparecida Ziemmer	PIÊN	Téc. enfermagem	
12.	mariana Alves martins	PIÊN	Téc. enfermagem	
13.	Vanessa R. J. miller Costa	PIÊN	Enfermeira	
14.	Alvo Junior dos Anjos	PIÊN	A. Administrativo	
15.				
16.				

CHURRASCARIA 21 Osmar Meotti &
CIA.Ltda
CNPJ: 04.256.441/0001-00
I.E.: 9022739562
Tel: 4136278740
AV. AMERICAS,1931,FAZENDA RIO GRANDE
FAZENDA RIO GRANDE-PR

Documento auxiliar da NFC-e

Codigo	Descrição	QTD	VL	UNIT	Total
105	REFEICAO				
	1,000 UN	39,4000			39,40
Total de Itens:					1
Qtd. Total:					1,000
Total Produtos R\$:					39,40
Total Nota R\$:					39,40
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO
DINHEIRO					39,40

Consulte pela chave de acesso
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

CHAVE DE ACESSO
4123 0404 2564 4100 0100
6550 0000 0413 8718 5382 0857

Numero:41387 Série:500
Emissão:12/04/2023 11:46:43
Via Consumidor

CONSUMIDOR
CPF: XXX.XXX.X09-54

Prot Aut: 141230521863411 12/04/2023 11:46:46



Valor Aprox. Tributos R\$: 12,64
Vendedor: 1-Vendedor, Casa