



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 N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| | 04/05/2023 | 4102 | 3692/2023 | 2925/2023 | |

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 **PATRICIA LEMOS** Matrícula 3157-7 CPF/CNPJ 005.745.849-94
 Endereço RUA ACRE, 69 - FRENTE N52 Bairro CENTRO
 Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone 4136321953 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 _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 205902 - BANCO DO BRASIL 0405 04/05/2023 R\$ 50,00

Recibo _____
 Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 2925/2023.

Assinatura: _____

Piên, ____/____/____

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO



MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 78002666000140 IE: ISENTO
 Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
 Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **3692/2023** Emitido em **27/04/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2925/2023**

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 **PATRICIA LEMOS** Matrícula **3157-7** CPF/CNPJ **005.745.849-94**
 Endereço **RUA ACRE, 69 - FRENTE N52** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **4136321953** 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 à 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 de 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 | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|-------|------------|-------|------|--------|-------|---------|-------|
| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
| Diárias | 12/04/2023 | Otras | 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 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 do 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

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 do |
|---------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|-------|---------------|
| 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 do |
|---------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|-------|---------------|
| 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 do |
|---------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|-------|---------------|
| Capacitação Planifica SUS | 12/04/2023 | 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: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 do |
|---------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|-------|---------------|
| 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



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 **2925/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **05/04/2023** Requisição Nº Req. Compra Nº

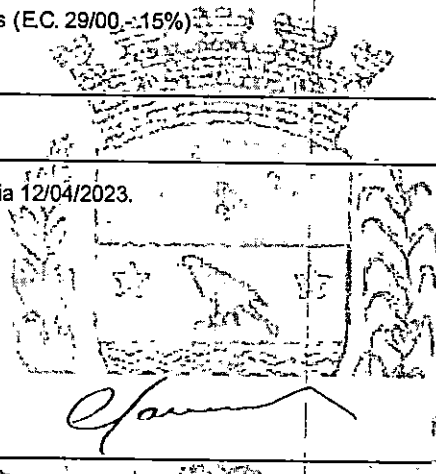
Licitação Tipo **Sem licitação** Número
 Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor Fornecedor **PATRICIA LEMOS** Matrícula **3157-7** CPF/CNPJ **005.745.849-94**
 Endereço **RUA ACRE, 69 - FRENTE N52** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **4136321953** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo anterior **R\$ 12.800,00**
 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 50,00**
 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Saldo atual **R\$ 12.750,00**
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
 3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
 Do Exercício

Outras informações

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



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

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: PATRICIA LEMOS
Matricula: 300741
Secretaria/Depto: Saúde
Cargo ou Função: NUTRICIONISTA
Agência: 0674-2
Conta corrente: 119.276-0

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: 12.04.2023

Data de chegada: 12.04.2023

Hora de saída: 10:00

Hora de chegada: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Motorista: _____

Motorista: _____

Destino: PIRAQUARA

Motivo: WORKSHOP DO PLANIFICASUS.

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 |

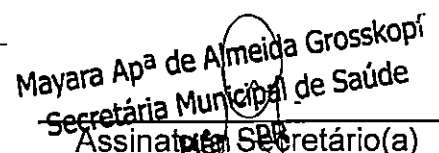
Declaro estar ciente nesta, de que por qualquer motivo a viagem não for realizada, ou não for comprovada a sua realização (apresentação de NFs, recibos, certificados, declarações ou outra forma legal de comprovação e relatório circunstancial), no prazo máximo de 05 dias úteis após o seu término, esta 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.


DBª PATRICIA LEMOS
NUTRICIONISTA
CPF: 1505 / PR

Assinatura do(a) servidor(a)

Piên, 5 de abril de 2023

Assinatura Chefia Imediata


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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR**

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

ANEXO II**Relatório Circunstanciado****Dados do funcionário:**Nome: **PATRICIA LEMOS**Secretaria/Depto: **SAÚDE**Matricula: **300741**Cargo ou Função: **NUTRICIONISTA**

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 GROSSKOPF**Data de saída: **12/2/2023**Data de chegada: **12/2/2023**Hora de saída: **10:00**Hora de chegada: **18:30**

Total de horas fora: _____

Veículo utilizado/ Placa: **VAN / SEA0C66**Veículo utilizado/ Placa: **VAN / SEA0C66**Motorista: **JOANIR AFONSO PIECKOCZ**Motorista: **JOANIR AFONSO PIECKOCZ**Destino: **PIRAQUARA / PR**

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

WORKSHOP PLANIFICASUS

Teve como objetivo a explanação sobre o Programa Federal para serem aplicados em toda a rede SUS.

Foi abordados vários desafios, entre grupos formados, expondo as dificuldades, o que será pertinente para as mudanças ou aperfeiçoamentos dos fluxos de atendimento de baixa, média e alta complexidade.

O não as imensas filas de espera por inúmeras especialidades que hoje se faz necessário, mas que também pode-se ter resolutividade na APS. Entre outros assuntos abordados relacionados.

Quantidade de diárias recebidas: **1**Valor recebido: **R\$ 50,00**

Nº do empenho: _____

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, 13 de abril de 2023


Assinatura do (a) servidor (a)
CRN8 - 1585 PR


Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

PlanificaSUS
Workshop- Etapa Preparatória/
Expansão

LOCAL: Auditório da Secretaria de Saúde Piraquara /PR

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

| | NOME (LETRA DE FORMA) | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | Assinatura |
|----|---------------------------------|-----------|---------------------|------------|
| 1 | PATRICIA LEMOS | PIÊN | NUTRICIONISTA | |
| 2 | ELIANE MARIA ZELNECKER KAMINSKI | PIÊN | ASSISTENTE SOCIAL | |
| 3 | MARA DO CARMO AURADE | PIÊN | AGENTE COMUNITARIA | |
| 4 | Sueli Terezinha Baumgartel | PIÊN | Téc enfermagem | |
| 5 | JÉSSICA DIEINE LIEBL | PIÊN | ASS. ADMINISTRATIVO | |
| 6 | JULIANA GONCALVES RIBEIRO | PIÊN | ACS | |
| 7 | JANAINA STIEGLER CRUZ | PIÊN | Aux-Administrativo | |
| 8 | MICHELE GAUER | PIÊN | ACS | |
| 9 | Emmanuele de O. Froga | PIÊN | médica | |
| 10 | CLEVER VINICIUS SCHREINER | PIÊN | CIRURGIÃO DENTISTA | |
| 11 | Galange Aparecida Ziemmen | PIÊN | Téc enfermagem | |
| 12 | mariana Alves Martins | PIÊN | Téc enfermagem | |
| 13 | Vanessa R. J. miller Costa | PIÊN | Enfermeira | |
| 14 | Alvaro 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

| Código | Descrição | QTD | VL | UNIT | Total |
|--------|-----------|-----|---------|------|-------|
| 105 | REFEICAO | | | | |
| | 1,000 UN | | 38,0000 | | 38,00 |

Total de Itens: 1
Qtd. Total: 1,000
Total Produtos R\$: 38,00
Total Nota R\$: 38,00
FORMA PAGAMENTO: VALOR PAGO
CARTÃO DEBITO 38,00

Consulte pela chave de acesso
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
CHAVE DE ACESSO
4123 0404 2564 4100 0100
6550 0000 0413 8518 6377 2958
Numero:41385 Serie:500
Emissão:12/04/2023 11:44:30
Via Consumidor

CONSUMIDOR

CPF: XXX.XXX.X49-94

Prot Aut: 141230521849048 12/04/2023 11:44:33



Valor Aprox. Tributos R\$: 12,10
Vendedor: 1-Vendedor Casa