



# MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002686000140 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°
	26/05/2023	4780	4471/2023	3804/2023	

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 **GABRIELA TAMBOSI** Matrícula **9999-6** CPF/CNPJ **066.741.029-54**  
 Endereço **RUA MARTA BAYERL, 185 - CASA** Bairro **RIO NEGRO**  
 Cidade/UF **São Bento do Sul/SC** CEP **89287-445** Fone **4736333609** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3778** Conta **14321-8**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**3920 11 SECRETARIA DE SAÚDE**  
**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** **2605** **26/05/2023** **R\$ 50,00**

Recibo \_\_\_\_\_  
 Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3804/2023.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Piên, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MAICON GROSSKOPF  
 PREFEITO



# 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 LIQUIDAÇÃO

Número **4471/2023** Emitido em **22/05/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **3804/2023**

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 **GABRIELA TAMBOSI** Matrícula **9999-6** CPF/CNPJ **066.741.029-54**  
Endereço **RUA MARTA BAYERL, 185 - CASA** Bairro **RIO NEGRO**  
Cidade/UF **São Bento do Sul/SC** CEP **89287-445** Fone **4736333609** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **341** Agência **3778** Conta **14321-8**

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%)**

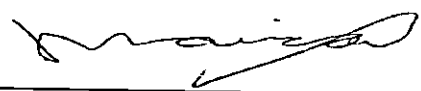
Outras Informações \_\_\_\_\_

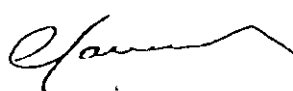
Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções **R\$ 0,00**  
Valor liquidado **R\$ 50,00**

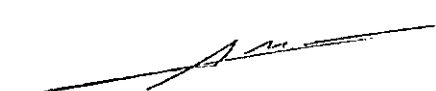
Servidor que autorizou a liquidação **4765238 - CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE**

Histórico **Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica, em Rio Negro/PR, no dia 05/05/2023.**

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	05052023	Outras	22/05/2023	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 552 DE 05 DE MAIO 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 **Gabriela Tambosi**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.799.240/SC matrícula funcional 101161, ocupante do cargo público de **Farmacêutico C**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica.	05/05/2023	Rio Negro/PR	01 (uma)	50,00	3804/2023

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

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

Piên/PR, em 05 de maio de 2023.

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

Parágrafo único. O Agente de Combate às Endemias deverá preencher os requisitos previstos nos incisos II e III deste artigo para o exercício da atividade.

Art. 11 Compete à Secretaria Municipal de Saúde realizar a fiscalização e orientação quanto:

I – que os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias realizem com excelência as ações estabelecidas a fim de alcançar as metas exigidas, sem prejuízo de suas obrigações legais e regulamentares;

II – utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate a Endemias no desempenho de suas atividades laborais;

III – zelo pela adequada utilização dos recursos que estejam disponíveis;

IV – observância, na execução de suas atividades, das diretrizes governamentais, respeitadas as competências dos respectivos órgãos públicos;

V – zelo pelo cumprimento de prazos e pela precisão e veracidade das informações apresentadas.

Art. 12. Fica instituída a indenização relativa à locomoção necessária para o exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, a ser paga diretamente na folha de pagamento, desde que atendido os critérios definidos em regulamento próprio.

Art. 13. O Anexo V da Lei nº 1078, de 09 de dezembro de 2010, passa a vigorar na forma do Anexo desta Lei.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15. Ficam revogadas as Leis nºs 880, de 09 de fevereiro de 2006, e 1042, de 11 de novembro de 2009.

Piên/PR, 18 de maio de 2023.

**MAICON GROSSKOPF**  
Prefeito Municipal

Publique-se e registre-se.

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

ANEXO - QUADRO DE EMPREGADOS PÚBLICOS (Art. 19 do ADCT da CF/88) QUADRO DE EMPREGADOS PÚBLICOS

Número de Vagas	Nome do Emprego	Carga Horária Semanal	Vencimento
1	Técnico Contábil	40h	- - - -
1	Serviços Gerais	40h	- - - -

Número de Vagas	Nome do Emprego	Carga Horária Semanal	Vencimento
33	Agente Comunitário de Saúde	40h	2.604,00
4	Agente de Combate às Endemias	40h	2.604,00

Publicado por:  
Leticia Aparecida Fuerst  
Código Identificador:449029DC

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PORTARIA Nº 551 DE 05 DE MAIO DE 2023

PORTARIA Nº 551 DE 05 DE MAIO 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 Mariana Alves Martins, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 5.311.633/SC matrícula funcional 101021, ocupante do cargo público de Técnica em Enfermagem, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica.	05/05/2023	Rio Negro/PR	01 (uma)	50,00	3803/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 05 de maio de 2023.

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

Publicado por:  
Willian de Bastos  
Código Identificador:F3791756

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PORTARIA Nº 552 DE 05 DE MAIO DE 2023

PORTARIA Nº 552 DE 05 DE MAIO 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 Gabriela Tambosi, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.799.240/SC matrícula funcional 101161, ocupante do cargo público de Farmacêutico C, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica.	05/05/2023	Rio Negro/PR	01 (uma)	50,00	3804/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 05 de maio de 2023.

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

Publicado por:  
Willian de Bastos  
Código Identificador:EEFC31CA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PORTARIA Nº 553 DE 08 DE MAIO DE 2023

PORTARIA Nº 553 DE 08 DE MAIO 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 Isadora Carolina Zeszotko, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 13.438.215-5/PR matrícula funcional 4765776, ocupante do cargo público de Assessor de Área II – Programas e Projetos, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Interpretação dos dados de	09/05/2023	Curitiba/PR	01 (uma)	50,00	3827/2023



# 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

432

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emissão em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>3804/2023</b>	Ordinário	05/05/2023		

Licitação	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

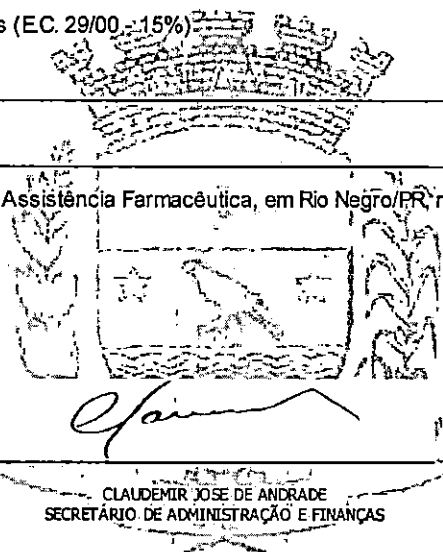
Credor								
Fornecedor								
<b>GABRIELA TAMBOSI</b>								
Endereço								
RUA MARTA BAYERL, 185 - CASA								
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta		
São Bento do Sul/SC	89287-445	4736333609	Conta Corrente	341	3778	14321-8		

Classificação da despesa		Saldo anterior
11 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 11.750,00
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 50,00
3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 11.700,00

Outras informações

Histórico

Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica, em Rio Negro/PR, no dia 05/05/2023.



MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

CLAudemir JOSE DE ANDRADE  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS  
CONTADOR



**ANEXO I**

**Solicitação de diária**

**Dados do funcionário:**

Nome: Gabriela Tambosi  
Matricula: 101161  
Secretaria/Depto: Saúde  
Cargo ou Função: Farmacêutica  
Agência: 4609  
Conta corrente: 22513-4

**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:**

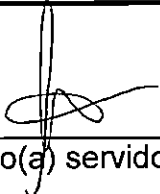
Autorizado por: Mayara Grosskopf  
Data de saída: 05/05/2023 Data de chegada: 05/05/2023  
Hora de saída: 7:30 Hora de chegada: 18:30h  
Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_ Veículo utilizado/ Placa: SDU6B42  
Motorista: Mayara Motorista: Mayara  
Destino: Rio Negro  
Motivo: Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica.

**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		
<b>Valor total a empenhar:</b>			<b>R\$ 50,00</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, 05 de maio de 2023

  
Assinatura do(a) servidor(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura Chefia Imediata

  
Assinatura 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: GABRIELA TAMBOSI

Secretaria/Depto: SAUDE

Matricula: 101161

Cargo ou Função: FARMACEUTICA

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 Ap<sup>a</sup> de A. Grosskopf

Data de saída: 05/05/2023

Data de chegada: 05/05/2023

Hora de saída: 7:30h

Hora de chegada: 18:30h

Total de horas fora: 11h

Veículo utilizado/ Placa: SDU6B42

Veículo utilizado/ Placa: SDU 6B42

Motorista: Mayara

Motorista: Mayara

Destino: Rio Negro - Clube Rionegrense

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

Participação na 1ª Capacitação Multidisciplinar de Assistência Farmacêutica.

**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, 8 de maio de 2023

Gabriela Tambosi  
Farmacêutica  
CRF/PR 23425

DOM PEDRO RESTAURANTE

CNPJ: 11.458.561/0001-55 IE: 9060941006

Fone (47)3642-798\ 99187-8149

RIO NEGRO PR

DANFE NFC-e Documento Auxiliar

de Nota Fiscal Eletronica para Consumidor Final

Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

ITEM	CODIGO	QTDE	DESCRICAO	UNIT.	SUBTOTAL
1	00000000000500	00,30	PROMOCAO OUTUBR	89,90	27,15
2	0000000000065	01,00	AGUA	5,00	5,00

TOTAL: 32,15

DINHEIRO: 32,15

TROCO: 0,00

Informacoes Adicionais

Tributos aproximados:R\$2.46(7.67%) Federal R\$2.55(7.95%)Eo

Numero.32787 - Serie:1

Emissao:05/05/2023 - 13:00:13

Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em:

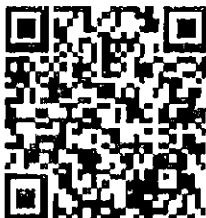
[nfce.fazenda.pr.gov.br](http://nfce.fazenda.pr.gov.br)

CHAVE DE ACESSO

41230511458561000155650010000327871000340982

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

Protocolo 141230639201352 05/05/2023 13:00:09





# PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NEGRO

Estado do Paraná



Rio Negro - Paraná

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### 1º CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Certificamos que o Sr(a). GABRIELA TAMBOSI, portador do CPF 066.741.029-54, registrou sua inscrição como participante do Evento 1º CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que acontecerá no CLUBE RIONEGRENSE, durante o período de 05 de maio de 2023 e 05 de maio de 2023.

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de Rio Negro - Paraná

---

Obs.: O participante do evento deverá imprimir este comprovante de inscrição e apresentar no início do evento juntamente com um documento com foto.

---

**Participante:** GABRIELA TAMBOSI

**Número Inscrição:** 2023.001.0175

**Evento:** 1º CAPACITAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Início:** 05 de maio de 2023

**Término:** 05 de maio de 2023

**Local:** CLUBE RIONEGRENSE

