



# 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 PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	05/09/2023	8961	8266/2023	6990/2023	

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação

Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizade 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 \_\_\_\_\_

3920	11 SECRETARIA DE SAUDE	
	11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0014.2034	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAUDE	
3.3.90.14.14.02	SERVIDORES COMISSONADOS	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 - 0509 05/09/2023 R\$ 50,00

Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 6990/2023.

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 **8266/2023** Emitido em **29/08/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **6990/2023**

### 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

**TATIANE CUBAS RIBAS MALCHOVSKI**

Matricula

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 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

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

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

4765674 - MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF

### Histórico

2 REGIONAL DA SAÚDE EM CURITIBA DIA 29/08/2023

### Documentos fiscais

Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	29082023	1	28/08/2023	50,00					

MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS  
CONTADOR

1050123 1808



### 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 EMPENHO

<b>Número</b> 6990/2023	<b>Tipo</b> Ordinário	<b>Emitido em</b> 25/08/2023	<b>Requisição Nº</b>	<b>Req. Compra Nº</b>
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

**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

**Matricula** 12713-2 **CFF/CNPJ** 076.293.099-37

**Endereço**  
RUA JUAZERO 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\$ 5.500,00	
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	Valor empenhado	
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	R\$ 50,00	
3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício	Saldo atual	R\$ 5.450,00

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Histórico**  
2 REGIONAL DA SAÚDE EM CURITIBA DIA 29/08/2023

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



**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 Ribas Malchovski  
Matricula: 4765675  
Secretaria/Depto: Saúde  
Cargo ou Função: Enfermeira  
Agência: 3778  
Conta corrente: 200869

**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  
Data de saída: 29/08/2023 Data de chegada: 29/08/2023  
Hora de saída: 06:30 Hora de chegada: \_\_\_\_\_  
Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_ Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_  
Motorista: \_\_\_\_\_ Motorista: \_\_\_\_\_  
Destino: 2º Região Saúde  
Motivo: PLANIFICA SUS

**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>			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, 28 de agosto de 2023

  
Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

  
Assinatura Secretário(a)

padrão C – nível 05 em razão de apresentação de certificado de conclusão de pós-graduação.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos financeiros a contar de 01 de agosto de 2023.

Piên/PR, 18 de agosto de 2023.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**

Secretário de Administração e Finanças.

Publique-se e registre-se.

**Publicado por:**  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:2CD21419

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1048, DE 18 DE AGOSTO DE 2023.**

**PORTARIA Nº 1048, DE 18 DE AGOSTO DE 2023.**

**CONCEDE FÉRIAS PARA servidor PÚBLICO**

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, considerando ainda o disposto no Título III, Capítulo III da Lei Municipal 960/2007 – Estatuto dos Servidores Públicos,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder férias, no período de 06 de setembro a 15 de setembro de 2023, ao servidor público **José Pires Mendes**, portador da cédula de identidade civil com RG nº 3.412.295-4/PR e matrícula funcional 6391, ocupante do cargo público de **Motorista**.

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

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

Piên/PR, 18 de agosto de 2023.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**

Secretário de Administração e Finanças

**Publicado por:**  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:01430E6C

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1049, DE 18 DE AGOSTO DE 2023.**

**PORTARIA Nº 1049, DE 18 DE AGOSTO DE 2023.**

**CONCEDE FÉRIAS PARA servidor PÚBLICO**

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, considerando ainda o disposto no Título III, Capítulo III da Lei Municipal 960/2007 – Estatuto dos Servidores Públicos,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder férias, no período de 11 de setembro a 15 de setembro de 2023, a servidora pública **Cristiane Santana Ribas Carvalho**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 5.696.195-0/PR e matrícula funcional 22081, ocupante do cargo público de **Técnica em enfermagem**.

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

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

Piên/PR, 18 de agosto de 2023.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**

Secretário de Administração e Finanças

**Publicado por:**  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:CE4C3C7B

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1050 DE 18 DE AGOSTO DE 2023**

**PORTARIA Nº 1050 DE 18 DE AGOSTO 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 10.401.345-7/PR matrícula funcional 4765675, ocupante do cargo público de **Assessor de Área I – Assistência a saúde**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
PLANIFICASUS	29/08/2023	2ª Regional da Saúde	1 (UM)	50,00	6990/2023

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

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

Piên/PR, em 18 de agosto de 2023.

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

*Republicado por incorreção*

**Publicado por:**  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:D066DBA8

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**EDITAL 35/2023 - CONVOCA CANDIDATOS APROVADOS**  
**PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E**  
**APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO**

**TESTE SELETIVO Nº 01/2023**  
**PRAZO DETERMINADO – Lei nº 965/2007 e Lei 1198/2014**

**EDITAL 35/2023 - CONVOCA CANDIDATOS**  
**APROVADOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES**  
**MÉDICOS E APRESENTAÇÃO DE**  
**DOCUMENTAÇÃO**

O Prefeito Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 66 da Lei Orgânica Municipal, considerando o resultado do Teste Seletivo 001/2023-Edital nº001/2023, homologado pelo Edital 08/2023, de 28 de abril de 2023,

**RESOLVE:**

1.1. Convocar candidato (a) a seguir relacionado para comparecer na Área Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, situada na Rua Amazonas, nº 373 – Centro – Piên/PR, a partir do dia 30 de agosto de 2023, no horário das 08:00 as 12:00 e das 13:00 as 17:00 para apresentação de documentos e para realização da avaliação médica pré-admissional:

**Cargo: Professor**

Classificação	Nome do Candidato
---------------	-------------------



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 1050 DE 18 DE AGOSTO 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 Malchovski**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 10.401.345-7/PR matrícula funcional 4765675, ocupante do cargo público de **Assessor de Area I – Assistência a saúde**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
PLANIFICASUS	29/08/2023	2º Regional da Saúde	1 (UM)	50,00	6990/2023

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

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

Piên/PR, em 18 de agosto de 2023.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**

Secretário de Administração e Finanças

*Republicado por incorreção*



**ANEXO II**

**Relatório Circunstanciado**

**Dados do funcionário:**

Nome: Tatiane C.R. Malchowski Secretaria/Depto: Saúde  
Matricula: 4465645 Cargo ou Função: Coord. 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: 29/08/23 Data de chegada: 29/08/23  
Hora de saída: 06:00hrs Hora de chegada: 18:00hrs  
Total de horas fora: 12 hrs.  
Veículo utilizado/ Placa: TORO Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_  
Motorista: Ef. Vanessa Motorista: Ef. Suzi  
Destino: 2ª Regional de Saúde

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

Período manhã - Reunião Secretaria Executiva  
Período tarde - Reunião Clínica - SUS

**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.

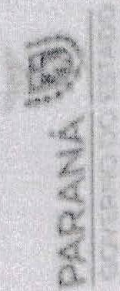
Declaro estar ciente nesta, de que a não apresentação dentro do prazo previsto dos documentos constantes nos incisos I, II e III do Art. 13-D, sofrerei desconto em folha de pagamento do valor da diária recebida.

Piên, 30 de agosto de 2023

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

2º REGIONAL DE SAÚDE METROPOLITANA  
SECRETARIA EXECUTIVA - COMITÊ GESTOR DE URGÊNCIA



Local: Rua Mal. Floriano, 250 - 11º Andar  
Data: 29/08/2023 - 09:00hs

Nº	NOME	MUNICÍPIO	TELEFONE	E-MAIL	ASSINATURA
1	ANTHONY A. CARMONA	CITA DUC	41988409685		
2	Yara Marcella Bramil	RIO NEGRO	4398416.6877		
3	Edson Teixeira	CEU OZAS	41999744273		
4	Jocimara S. Zgen melchi	CRV OZAS	41995537268	melchi@novo.m.gov.br	
5	Antonia Bom	Pombais	41988674859		
6	Eleonora W. Corueg	Pombais	41992366330		
7	Tatiane C. R. Melchiorke	Pim	41955308893		
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



SUBWAY MARIA BEATRIZ - CNPJ:  
22.495.660/0001-23  
MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 270,  
CENTRO, CURITIBA, PR, IE:9069580154  
- Fone: 3222-0290  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO		VL TOTAL
	QTDE	UN VL UNIT	
23	STEAK CHEDDAR CREMOSO		16,90
1,0000	UN	16,90	8,00
4201	LENCUÇA		0,00
1,0000	UN	0,00	0,00
4820	KIT 3 COOKIES		12,00
1,0000	UN	12,00	12,00
QTD TOTAL DE ITENS			3
VALOR TOTAL R\$			36,90
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito			36,90
Troco R\$			0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4123 0822 4956 6000 0123 6500 2000 2028 4310 2202 8431



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº000202843 Série:2 29/08/2023 11:44:38  
Protocolo de Autorização: 141231247059169  
Data de autorização: 29/08/2023 11:44:43

MD-5:50CFB656178BBB197B2F2F6B5F7E32F3  
ICMS a rec. conf. LC 123/2006-Simples Nacional  
Cupom:14/Pdv:1

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 4,69