



# MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTA  
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°
	14/11/2023	11680	10648/2023	9198/2023	

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 **SUZANE CRISTOFOLINI DE OLIVEIRA** Matrícula **1217-3** CPF/CNPJ **005.027.489-90**  
Endereço **RUA ANTONIO RUJANOVSKI, 161 - CASA** Bairro **BAIRRO BRASILIA**  
Cidade/UF **São Bento do Sul/SC** CEP **89283-018** Fone **4736332020** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **674-2** Conta **27254-X**

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 1411 14/11/2023 R\$ 50,00

Recibo \_\_\_\_\_  
Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 9198/2023.

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 **10648/2023** Emitido em **06/11/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **9198/2023**

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 **SUZANE CRISTOFOLINI DE OLIVEIRA** Matrícula **1217-3** CPF/CNPJ **005.027.489-90**

Endereço **RUA ANTONIO RUJANOVSKI, 161 - CASA** Bairro **BAIRRO BRASILIA**

Cidade/UF **São Bento do Sul/SC** CEP **89283-018** Fone **4736332020** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **674-2** Conta **27254-X**

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
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		<b>R\$ 50,00</b>
3920 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 \_\_\_\_\_  
**SEMINÁRIO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL DIA 24/11/2023 EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS**

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	24112023	Outras	06/11/2023	50,00					

MAICON GROSSKOPF  
 PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE  
 SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS  
 CONTADOR

1720 08/11



# 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 <b>9198/2023</b>	Tipo Ordinário	Emitido em 31/10/2023	Requisição Nº	Req. Compra Nº
----------------------------	-------------------	--------------------------	---------------	----------------

Licitação Tipo Sem licitação	Número
------------------------------------	--------

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
------------------	---------	--------------------	-----------------	------------------------	--------------------	-----------------	------------------------

Credor		Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor <b>SUZANE CRISTOFOLINI DE OLIVEIRA</b>		1217-3	005.027.489-90
Endereço RUA ANTONIO RUJANOVSKI, 161 - CASA		Bairro BAIRRO BRASILIA	
Cidade/UF São Bento do Sul/SC	CEP 89283-018	Fone 4736332020	Tipo de conta bancária Conta Corrente
			Banco Agência Conta 001 674-2 27254-X

Classificação da despesa	Saldo anterior
11 SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 1.620,00
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 (EC. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 1,570,00

Outras informações

Histórico  
SEMINÁRIO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL DIA 24/11/2023 EM SÃO JOSE DOS PINHAIS



MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



**ANEXO I**

**Solicitação de diária**

**Dados do funcionário:**

Nome: SUZANE CRISTOFOLINI DE OLIVEIRA

Matricula: \_\_\_\_\_

Secretaria/Depto: SMS

Cargo ou Função: ENFERMEIRA

Agência: 674-2

Conta corrente: 27254-X

**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: 24/11/2023

Hora de saída: \_\_\_\_\_

Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_

Motorista: \_\_\_\_\_

Destino: São José dos Pinhais

Motivo: SEMINÁRIO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL

Data de chegada: 24/11/2023

Hora de chegada: \_\_\_\_\_

Veículo utilizado/ Placa: \_\_\_\_\_

Motorista: \_\_\_\_\_

**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	03	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>		03	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 outubro de 2023

Suzane Cristofolini de Oliveira

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 1310 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

## RESOLVE:

**Art. 1º** Conceder a servidora pública **Suzane Cristofolini de Oliveira**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 2.925.346/SC matrícula funcional 381991, ocupante do cargo público de **Enfermeira**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Seminário intersetorial de saúde mental	24/11/2023	São José dos Pinhais/PR	1 (UM)	50,00	9198/2023

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

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

Piên/PR, em 06 de novembro de 2023.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

*Concessão de diária para empregado(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

Art. 1º Conceder a empregada pública Adriana Preisler, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 3520994/SC matrícula funcional 4765758, ocupante do emprego público de Técnico em Enfermagem Temporário, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Reciclagem preenchimento declaração de óbito	06/11/2023	Curitiba/PR	01 (Um)	50,00	9196/2023.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 06 de novembro de 2023.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:533B2E05

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1309 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

**PORTARIA Nº 1309 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

Art. 1º Conceder a servidora pública Suzane Cristofolini de Oliveira, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 2.925.346/SC matrícula funcional 381991, ocupante do cargo público de Enfermeira, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Seminário intersetorial de saúde mental	23/11/2023	São José dos Pinhais/PR	1 (UM)	50,00	9197/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 06 de novembro de 2023.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:A23A676B

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1310 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

**PORTARIA Nº 1310 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de

suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

Art. 1º Conceder a servidora pública Suzane Cristofolini de Oliveira, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 2.925.346/SC matrícula funcional 381991, ocupante do cargo público de Enfermeira, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Seminário intersetorial de saúde mental	24/11/2023	São José dos Pinhais/PR	1 (UM)	50,00	9198/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 06 de novembro de 2023.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:BC0C2F88

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1324 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

**PORTARIA Nº 1324 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

Art. 1º Conceder ao servidor público Aginaldo Krusqueveski Rodrigues, portador da cédula de identidade civil com RG nº 5.584.147-0/PR matrícula funcional 4765689, ocupante do cargo de provimento em comissão de Assessor de Área III – Trânsito e transportes, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Curso Detran	06 e 07/11/2023	Curitiba/PR	2 (duas)	260,00	9224/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 06 de novembro de 2023.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador:8951B95F

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 1325 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

**PORTARIA Nº 1325 DE 06 DE NOVEMBRO DE 2023**

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,



**ANEXO II**

**Relatório Circunstanciado**

**Dados do funcionário:**

Nome: SUZANE CRISTOFOLINI OLIVEIRA

Secretaria/Depto: SMS

Matricula: \_\_\_\_\_

Cargo ou Função: ENFERMEIRA

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: 24/11/2023

Data de chegada: 24/11/2023

Hora de saída: 6:30

Hora de chegada: 16:00

Total de horas fora: 9:30hs

Veículo utilizado/ Placa: 10R0 5DU6B42

Veículo utilizado/ Placa: 10R0 5DU6B42

Motorista: SUZANE C. OLIVEIRA

Motorista: SUZANE C. OLIVEIRA

Destino: São José dos Pinhais

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

SEMINÁRIO INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL

**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, 28 de outubro de 2023

Suzane C. Oliveira

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

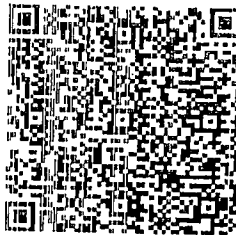


**Fazenda** CNPJ: 21.211.971/0001-60 LANCHONETE  
PELANDA 16 LTDA - ME  
ROD BR 116 N 28578, . CAMPO DO  
SANTANA - CURITIBA - PR 81690-500  
Fone: (41)3525-4916 I.E.: 906.77168-30

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	00020CC40	BUFFET LIVRE	1	und	31,00	31,00
002	00020C278	TONICA ANTIARCTICA LT 350ML	1	und	4,99	4,99
003	000207967	GOMA DOCE LUCALIPTO 18G	1	peça	1,50	1,50
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>						<b>003</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>37,49</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>						<b>Valor Pago</b>
<b>D</b>						<b>37,49</b>

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4123 1121 2119 7100 0150 6500 1001 9180 3090 7435 1053



CONSUMIDOR NÃO  
IDENTIFICADO  
NFC-e nº 001918030  
Série 001  
24/11/2023 13:11:53  
Protocolo de Autorização:  
141231712513908  
Data de Autorização 24/11/2023  
13:13:30

REG.ESPECIAL CONF. ART.37 DO RICMS-PR  
FORMA DE PAGAMENTO:  
CARTAO: 37,49 ATENDENTE: JESSICA BORGES DA CUNHA,  
FIAMA DA SILVA  
MESA: 46  
COMANDA: 37