



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°
	28/03/2024	2848	2592/2024	2224/2024	

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 **ADRIANA NERY EUGENIO** Matrícula **35293-4** CPF/CNPJ **063.295.349-77**
Endereço **RUA BELO HORIZONTE, 527 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____

Classificação da despesa
3970 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\$ 53,00**

Outras informações _____

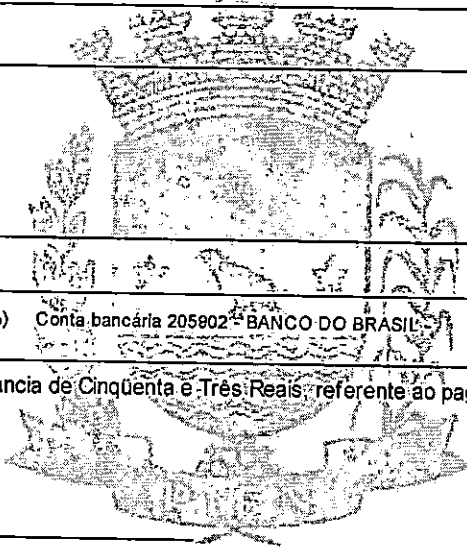
Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 53,00

Servidor que autorizou o pagamento
7441 - CLAUDINEI DE SIQUEIRA

Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 205902-2 BANCO DO BRASIL Documento 2803 Data 28/03/2024 Valor R\$ 53,00

Recibo
Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta e Três Reais referente ao pagamento do empenho número 2224/2024.

Assinatura: _____
Piên, ____/____/____



CLAUDINEI DE SIQUEIRA



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 **2592/2024** Entido em **26/03/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2224/2024**

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 **ADRIANA NERY EUGENIO** Matrícula **35293-4** CPF/CNPJ **063.295.349-77**

Endereço **RUA BELO HORIZONTE, 527 - CASA** Bairro **CENTRO**

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

Classificação da despesa		Saldo do empenho
11 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 53,00
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		R\$ 53,00
3970 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\$ 53,00

Servidor que autorizou a liquidação
4765674 - MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF

Vencimento da liquidação
25/04/2024

Histórico
CURSO DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ NATAL EM APS EM CURITIBA DIA 26/03/2024

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	26/03/2024	Outras	20/03/2024	53,00					

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

SILVANA TEIXEIRA JUNG
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR



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 **2224/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **25/03/2024** 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 **ADRIANA NERY EUGENIO** Matrícula **35293-4** CPF/CNPJ **063.295.349-77**

Endereço **RUA BELO HORIZONTE, 527 - CASA** Bairro **CENTRO**

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

Classificação da despesa		Saldo anterior
11	SECRETARIA DE SAUDE	R\$ 18.298,00
11.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0014.2034	MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 53,00
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS	
3970	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício	R\$ 18.245,00

Outras informações _____

Histórico _____
CURSO DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL EM APS EM CURITIBA DIA 26/03/2024

Mayara Grosskopf

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 236 DE 20 DE MARÇO DE 2024

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 **Adriana Nery Eugenio**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 9.470.748-0/PR, matrícula funcional 4765937, 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
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2224/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 20 de março de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG

Secretária de Administração e Finanças

nº 9.816.646-7 /PR matrícula funcional 4765938, ocupante do cargo público de Médico, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2221/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 20 de março de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: B8FF36D8

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 234 DE 20 DE MARÇO DE 2024

PORTARIA Nº 234 DE 20 DE MARÇO DE 2024

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
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2222/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 20 de março de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: 1E87FB89

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 235 DE 20 DE MARÇO DE 2024

PORTARIA Nº 235 DE 20 DE MARÇO DE 2024

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 EMMANUELE DE OLIVEIRA FRAGA, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 10.860.213-9/PR matrícula funcional 4765950, ocupante do cargo público de Médico, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2223/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 20 de março de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: 639C1FF7

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 236 DE 20 DE MARÇO DE 2024

PORTARIA Nº 236 DE 20 DE MARÇO DE 2024

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 Adriana Nery Eugenio, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 9.470.748-0/PR, matrícula funcional 4765937, ocupante do cargo público de Enfermeira, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2224/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 20 de março de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: DEC95BBC

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 237 DE 20 DE MARÇO DE 2024

PORTARIA Nº 237 DE 20 DE MARÇO DE 2024

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 Luiz Roberto Perez Armelin, portador da cédula de identidade civil com RG nº 3.598.702-9/PR matrícula funcional nº 22591, ocupante do cargo público de Médico, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
Curso de qualificação da assistência pré-natal em APS	26/03/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	2225/2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

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

ANEXO I

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: Adriana Jerey Eugenio Matrícula: 4765937
 Secretária/Depto: Saúde Cargo ou Função: Enfermeira
 Agência: 3735 Conta corrente: 0132188-2

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: MARIA CRISTINA
 Com pernoite? Sim () Não () Vai e volta no dia? Sim () Não ()
 Data de saída: 26.3.24 Data de chegada: 26.3.24
 Hora de saída: 6:00 Hora de chegada: _____
 Veículo utilizado/ Placa: _____ Veículo utilizado/ Placa: _____
 Motorista: _____ Motorista: _____
 Destino: _____
 Motivo: Furo de Qualificação da Assistência
Pré-natal em APS

Especificações da solicitação de diárias

	Tipo de diária	(Nº de diárias)	Valor total (R\$)
(<input checked="" type="checkbox"/>)	R\$ 53,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	01	53,00
()	R\$ 137,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
()	R\$ 210,00, 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:		01	53,00

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, 21 de março de 2024

Adriana Jerey Eugenio
 Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

[Assinatura]
 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: Adriana Frey
Secretária/Depto: Saúde

Matricula: 476593
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: _____

Com pernoite? Sim () Não ()

Vai e volta no dia? Sim () Não ()

Data de saída: 6:00

Data de chegada: 16:00

Hora de saída: _____

Hora de chegada: _____

Total de horas fora: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Veículo utilizado/ Placa: _____

Motorista: Paulo

Motorista: _____

Destino: Universidade Positivo

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

Curso de Capacitação / Qualificação Pré-natal em APS

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, 27 de março de 2024

Adriana Frey
Assinatura do(a) servidor(a)

[Assinatura]
Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

08:46

VoLTE 4G+ 85%



docs.google.com



15



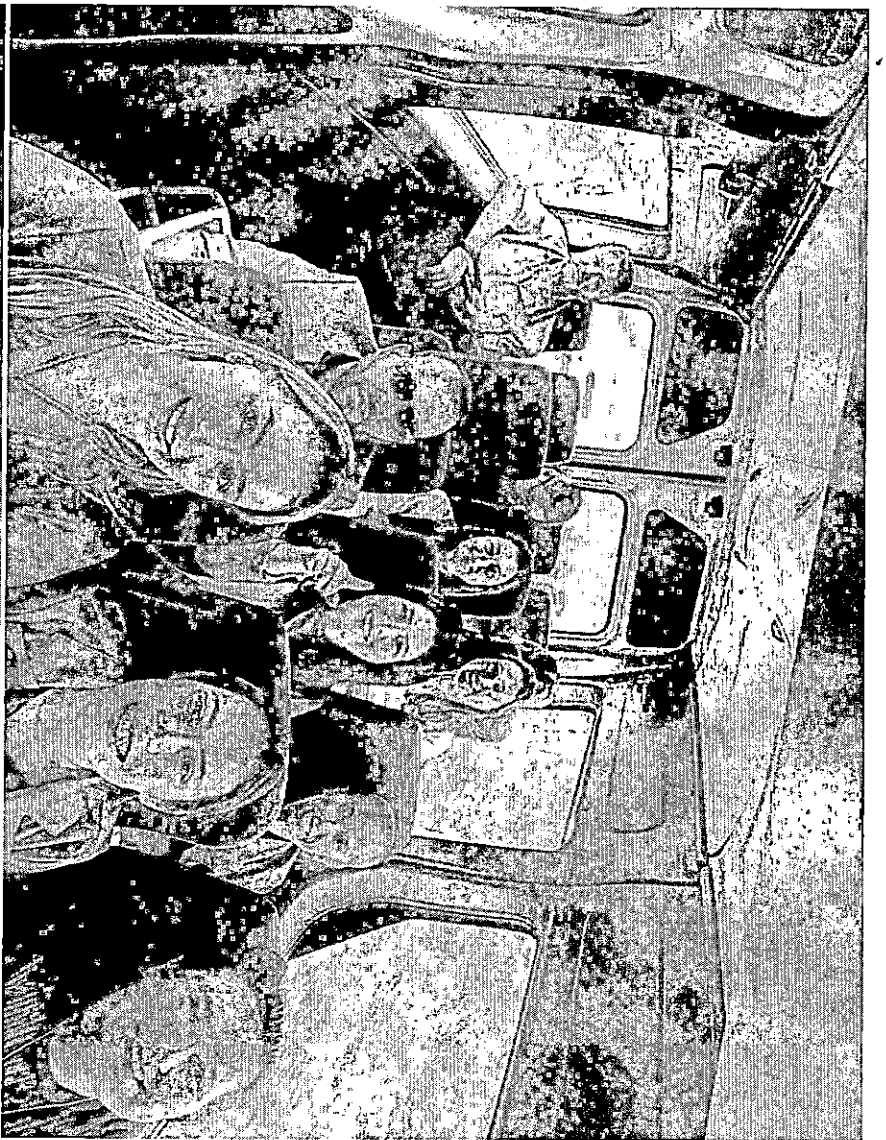
Lista de presença - Curso de Qualificação de Assistência Pré- natal em APS

Sua resposta foi registrada.

[Enviar outra resposta](#)

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo
Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política
de Privacidade](#)

Google Formulários



GRI RESTAURANTE EIRELI
CNPJ 32.229.634/0001-07 IE 9080674101
Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza, 600 - Mossungoe
Curitiba - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletronica

Cod.	Descricao	Qtde.	Und.	VL unit	Total
5514	PARMEGIANA FRANGO MASSA	1	UND	R\$16,40	R\$16,40
246	MASSA : PETTUCCINI	1	UND	R\$0,00	R\$0,00
254	HOLHO : QUATRO QUEIJOS	1	UND	R\$6,00	R\$6,00
263	QUARNICOES CC LI	1	UND	R\$12,50	R\$12,50

QTD. Total de itens 4
Valor Total R\$28,90
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartao de debito R\$28,90
Trib. Aprox (Fonte IBPT - Lei
Federal 12.741/2012) R\$9,29 (32,15%)

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfca/consulta>
4124 0332 2296 3400 0107 8500 5000 2150 0110 2424 8019

CONSUMIDOR: 083.295.349-77
EMISSAO NORMAL
Numero:215001 Serie:5 Emissao:26/03/2024 13:03:03
Protocolo de autorizacao:141240463058057
Data de autorizacao:26/03/2024 13:03:03



Cloudfy systems - www.cloudfy.net.br

REDE
VISA ELECTRON L
COMPROV: 349759566 VALOR: 28,90
TRANICC1 26.03.24-13:01
CNPJ/CPF: 32.229.634/0001-07
CIDADE-UF: CURITIBA -PR
CARTAO: xxxxxxxxxxxx0302
AUTORIZACAO: 246889
ARDC: 0C32780E0265F833
AID: A000000032010
TRANSAÇÃO APROVADA PELO EMISSOR
Sitef from Fiserv

Cupon:242488 PDV - TRANICC1 BARIGUI
Operador:HELEN PKB
Cloudfy Blue versao 1.2.73