



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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	11/04/2024	3246	3028/2024	2761/2024	

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

Endereço
RUA ANTONIO RUJANOVSKI, 161 - CASA Bairro BAIRO BRASILIA

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

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 - BANCO DO BRASIL Documento 1104 Data 11/04/2024 Valor R\$ 53,00

Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta e Três Reais, referente ao pagamento do empenho número 2761/2024.

Assinatura:

Piên, ____/____/____

CLAUDINEI DE SIQUEIRA



MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 7600266000140 IE: ISENTO
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **3028/2024** Emitido em **09/04/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2761/2024**

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 **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 _____
11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo do empenho
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 53,00
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 das retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 53,00

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

Vencimento da liquidação _____
09/05/2024

Histórico _____
PLANIFICA SUS EM CAMPO LARGO DIA 19/04/2024

Documentos fiscais									
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	19042024	Outras	09/04/2024	53,00					

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

SILVANA TEIXEIRA JUNG
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR

296 10/08



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

Número 2761/2024	Tipo Ordinário	Emitido em 08/04/2024	Requisição Nº	Req. Compra Nº
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

Licitação _____
Tipo _____ **Número** _____
 Sem licitação

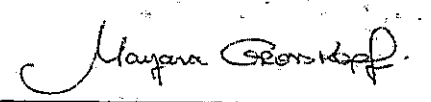
Contrato/Aditivo _____
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor
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 Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 674-2 27254-X

Classificação da despesa		Saldo anterior
11 SECRETARIA DE SAUDE		
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 17.662,00
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE		
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 53,00
3970 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		
Do Exercício		R\$ 17.609,00

Outras informações _____

Histórico _____
PLANIFICA SUS EM CAMPO LARGO DIA 19/04/2024



 MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 296 DE 10 DE ABRIL 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 do empenho
Planifica SUS	19/04/2024	Campo Largo/PR	1(um)	53,00	2761/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:77CE0EC7

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 291 DE 08 DE ABRIL DE 2024

PORTARIA Nº 291 DE 08 DE ABRIL 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 Fabiula Gabrielli Sura, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 13.206.750-3/PR matrícula funcional 4765688, ocupante do cargo de provimento em comissão de Assessor de Área I – Gestão de saúde, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Reunião no consórcio COMESP sobre bolsas de osíomia	9/04/2024	Curitiba/PR	1(um)	53,00	2789/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 08 de abril de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:CDB68A54

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 295 DE 10 DE ABRIL DE 2024

PORTARIA Nº 295 DE 10 DE ABRIL 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 do empenho
Planifica SUS	16/04/2024	Campo Largo/PR	1(um)	53,00	2760/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:99B051EF

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 296 DE 10 DE ABRIL DE 2024

PORTARIA Nº 296 DE 10 DE ABRIL 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 do empenho
Planifica SUS	19/04/2024	Campo Largo/PR	1(um)	53,00	2761/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 10 de abril de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:2F5D841C

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 297, DE 10 DE ABRIL DE 2024.

PORTARIA Nº 297, DE 10 DE ABRIL DE 2024.

CONCEDE FÉRIAS PARA SERVIDOR PÚBLICO

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, 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 02 de maio a 10 de maio de 2024, ao servidor público Clever Vinicius Schreiner, portador da cédula de identidade civil com RG nº 2.017.904-9/SC e matrícula funcional 251781, ocupante do cargo público de Odontólogo.

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, 10 de abril de 2024.

SILVANA TEIXEIRA JUNG
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:AC876D68

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 298, DE 10 DE ABRIL DE 2024.



ANEXO I

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: Suzane Cristofolini de Oliveira Matricula
Secretaria/Depto: SMS Cargo ou Função Enfermeira
Agência: 0674-2 Conta corrente: 27.254 -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 Aparecida De Almeida Grosskopf
Com pernoite? Sim () Não (X) Vai e volta no dia? Sim (X) Não ()
Data de saída: 19/04/2024 Data de chegada 19/04/2024
Hora de saída: Hora de chegada
Veículo utilizado/ Placa Veículo utilizado/ Placa
Motorista Motorista
Destino: Curitiba
Motivo: PlanificaSUS

Especificações da solicitação de diárias

	Tipo de diária	Nº de diárias	Valor total (R\$)
(X)	R\$ 53,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	1	R\$ 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:			

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, 9 de abril de 2024

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: **SUZANE C OLIVEIRA**

Matricula

Secretaria/Depto: SMS

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;

Dados da viagem:Autorizado por: **Mayara Ap De Almeida Grosskopf**

Com pernoite? Sim () Não (X)

Vai e volta no dia? Sim (X) Não ()

Data de saída: **19/04/2024**Data de chegada **19/04/2024**Hora de saída: **6:30**Hora de chegada **18:00**Total de horas fora: **10:30 hs**Veículo utilizado/ Placa **TORO/SDU6B42**Veículo utilizado/ Placa **TORO/SDU6B42**Motorista **SUZANE C OLIVEIRA**Motorista **SUZANE C OLIVEIRA**Destino: **CURITIBA**

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

Encontro dos TUTORES Planificasus etapa 7 autocuidado 2ª Regional**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 transferênci:

() Banco Itaú – Ag.: 3778 – c/c: 05156-1

() 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 transferên

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, sofrerá desconto em folha de pagamento do valor da

Piên, 17 de abril de 2024

Suzane C Oliveira

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)

SUBWAY MARIA BEATRIZ - CNPJ:

22.495.660/0001-23

MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 270,
CENTRO, CURITIBA, PR, IE:9069580154

- Fone: 3222-0290

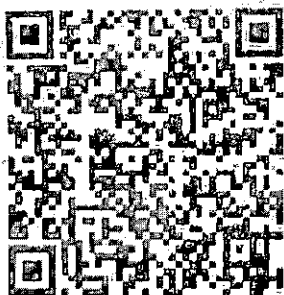
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRICAÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
26	CARNE SUPREME		
1,0000	UN	25,50	25,50
708	AD. CHEDDAR CREMOSO 15 CM		
1,0000	UN	4,00	4,00
4051	COCA 500 ML		
1,0000	UN	8,00	8,00
4860	BATATA RUSTICA		
1,0000	UN	10,00	10,00
QTD TOTAL DE ITENS			4
VALOR TOTAL R\$			47,50
DESCONTO			6,00
VALOR A PAGAR R\$			41,50
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$	
Cartão de Débito		41,50	
Troco R\$		0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4124 0422 4956 6000 0123 6500 2000 2289 1610 2228 9162



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e n 000228916 Série:2 19/04/2024 12:34:10

Protocolo de Autorização: 141240594784116

Data de autorização: 19/04/2024 12:34:15

MD-5:A67F0E16A9635FF04D9164588AE18A3D

ICMS a rec. conf. LC 123/2006-Simples Nacional

Cupom:32/Pdv:1

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 5,02

OFICINA PRÁTICA PLANIFICASUS - ETAPA 7

LOCAL: 2º REGIONAL DE SAÚDE

Data: 19/04/2024 - 08:30 hrs às 16:00 hrs

	NOME	EMAIL	MUNICÍPIO	PROFISSIONAL	ASSINATURA
2	Michele Jacoviz	michelejacoviz@gmail.com	Piraquara	Enfermeira	<i>[Signature]</i>
3	Jaqueline S. Zampare	jaqueline_zampare@hotmail.com	Perdour	Enfermeira	<i>[Signature]</i>
4	Robson	robsonm...	...	Enfermeira	[Signature]
5	Suelen Berram de Souza	Sbui-berram@hotmail.com	CL	Enfermeira	<i>[Signature]</i>
6	Isabela Maria Navarro	isabel_mariato@hotmail.com	Camp. Largo	Enfermeira	<i>[Signature]</i>
7	Patrícia Moreira Idler	patriciaidler8@gmail.com	Uên	Enfermeira	<i>[Signature]</i>
8	SUZANE C. OLIVEIRA	suzane.oliveira@pim.org.br	PERU	ENFERMEIRA	<i>[Signature]</i>
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					