

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
28/06/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.23  
0674200674 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PREF MUNIC PIEN CAR NUTR  
AGENCIA: 0674-2 CONTA: 205.902-9

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020240628171644682459508  
CNPJ DO PAGADOR: 76.002.666/0001-40  
VALOR: R\$53,00  
TARIFA: R\$1,00  
DATA: 28/06/2024 - 14:39:42

-----

PAGO PARA: Marcilene C Gomes  
CPF: \*\*\*.210.439-\*\*  
CHAVE PIX: 04021043900  
INSTITUICAO: 10218474 CIVIA COOP CRED  
AGENCIA: 0112 - CONTA: 0000000000000084905  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 28/06/2024 - 14:39:43

=====

DOCUMENTO: 062805  
AUTENTICACAO SISBB: 2.954.3F5.DBF.968.3B7

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



# 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 PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	28/06/2024	6624	6120/2024	5271/2024	

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 \_\_\_\_\_ Matrícula \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ \_\_\_\_\_  
**MARCILENE DO CARMO GOMES** 3067-8 040.210.439-00

Endereço \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
 AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001 CENTRO

Cidade/UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta \_\_\_\_\_  
 Piên/PR 83860-000 41988920193

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

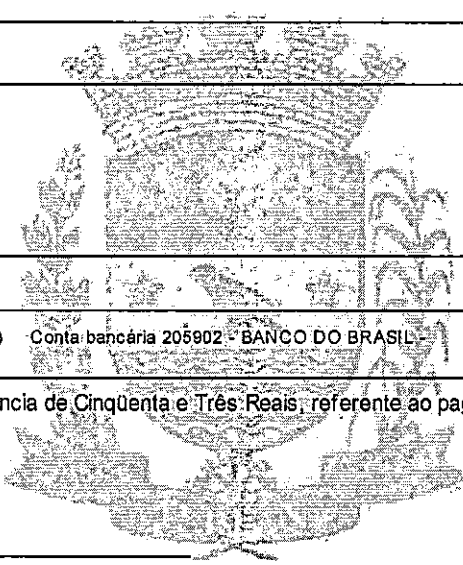
Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_  
 7441 - CLAUDINEI DE SIQUEIRA

Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 205902 - BANCO DO BRASIL 2808 28/06/2024 R\$ 53,00

Recibo \_\_\_\_\_  
 Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta e Três Reais, referente ao pagamento do empenho número 5271/2024.

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 **6120/2024** Emitido em **26/06/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5271/2024**

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 **MARCILENE DO CARMO GOMES** Matrícula **3067-8** CPF/CNPJ **040.210.439-00**  
Endereço **AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41988920193** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

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 a 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 \_\_\_\_\_  
**26/07/2024**

Histórico \_\_\_\_\_  
**DESTINO CURITIBA SÃO VICENTE DE PAULA ALTA DE PACIENTE PÓS CIRURGICO CARDÍACO DIA 21/06/2024**

Documentos fiscais \_\_\_\_\_  
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Diárias 21/06/2024 Outras 24/06/2024 53,00

MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

SILVANA TEIXEIRA JUNG  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS  
CONTADOR



# MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTO  
 Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PRÉDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
 Fone: 41 35321136 Fax: (41)3632-1148

## NOTA DE EMPENHO

Número **5271/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **21/06/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 **MARCILENE DO CARMO GOMES** Matrícula **3067-8** CPF/CNPJ **040.210.439-00**  
 Endereço **AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001** Bairro **CENTRO**  
 Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41988920193** Tipo de conta bancária \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta \_\_\_\_\_

Classificação da despesa		Saldo anterior
11 SECRETARIA DE SAUDE		R\$ 13.294,00
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\$ 53,00
3970 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 13.241,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
 DESTINO CURITIBA SÃO VICENTE DE PAULA ALTA DE PACIENTE POS CIRURGICO CARDÍACO DIA 21/06/2024

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 663 DE 24 DE JUNHO 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 **Marcilene do Carmo Gomes**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 7979668-9/PR matrícula funcional 191351, ocupante do cargo público de **Técnico de Enfermagem**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Alta de paciente	21/06/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	5271/2024

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos a data da concessão da diária.

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

Piên/PR, em 24 de junho de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**  
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador: E57D3DE4

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 661 DE 24 DE JUNHO DE 2024**

**PORTARIA Nº 661 DE 24 DE JUNHO 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 empenho do
Reunião em Secretariado Executivo do CGU	24/06/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	5307/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 24 de junho de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**  
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador: 7021563A

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 662 DE 24 DE JUNHO DE 2024**

**PORTARIA Nº 662 DE 24 DE JUNHO 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 **Patricia Moreira Icker**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 9.192.581.8/PR matrícula funcional 4766053, ocupante do cargo público de **Enfermeira**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Internação de paciente	21/06/2024	Piraquara/PR	1 (um)	53,00	5272/2024

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos a data da concessão da diária.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 24 de junho de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**  
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador: BA0D70EE

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 663 DE 24 DE JUNHO DE 2024**

**PORTARIA Nº 663 DE 24 DE JUNHO 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 **Marcilene do Carmo Gomes**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 7979668-9/PR matrícula funcional 191351, ocupante do cargo público de **Técnico de Enfermagem**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Ata de paciente	21/06/2024	Curitiba/PR	1 (um)	53,00	5271/2024

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data, retroagindo seus efeitos a data da concessão da diária.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 24 de junho de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**  
Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:  
Ana Claudia Klassar Augustin  
Código Identificador: 56DC6D04

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 664 DE 24 DE JUNHO DE 2024**

**PORTARIA Nº 664 DE 24 DE JUNHO 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 **Adrieli de Fatima Pereira**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 10.289.914-8/PR e matrícula funcional 4765314, ocupante do cargo público de provimento em comissão de **Assessor de Área III – Gestão de Programas Sociais**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Acompanhar a terceira idade	24/06/2024	Contenda/PR	1 (um)	53,00	5293/2024

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 24 de junho de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**  
Secretária de Administração e Finanças



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

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

## ANEXO I

### Solicitação de diária

#### Dados do funcionário:

Nome: Marcilene do Carmo Gomes

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

Secretaria/Depto: SMS

Cargo ou Função: Téc. enfermagem

Agência: 0112-0

Conta corrente: 84900-5

#### 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 (  )

Vai e volta no dia? Sim (  ) Não (  )

Data de saída: 21/06/2024

Data de chegada: 21/06/2024

Hora de saída: 10:00:0

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

Veículo utilizado/ Placa: ambulância

Veículo utilizado/ Placa: ambulância

Motorista: Anderson

Motorista: Anderson

Destino: São Vicente de Paula

Motivo: Alta de paciente pós cirurgico cardíaco

#### 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		
<b>Valor total a empenhar:</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, 21 de junho 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 I**

**Solicitação de diária**

**Dados do funcionário:**

Nome: Marcilene do Carmo Gomes Matricula \_\_\_\_\_  
Secretaria/Depto: SMS Cargo ou Função Téc. enfermagem  
Agência: 0112-0 Conta corrente: 84900-5

**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 (  ) Vai e volta no dia? Sim (  ) Não (  )  
Data de saída: 21/06/2024 Data de chegada 21/06/2024  
Hora de saída: 10:00:0 Hora de chegada \_\_\_\_\_  
Veículo utilizado/ Placa ambulância Veículo utilizado/ Placa ambulância  
Motorista Anderson Motorista Anderson  
Destino: São Vicente de Paula  
Motivo: Alta de paciente pós cirurgico cardíaco

**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		
<b>Valor total a empenhar:</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.

Marcilene C. Gomes  
TEC. DE ENFERMAGEM  
COREN 000.602.436

Assinatura do(a) servidor(a)

Piên, 24 de junho de 2024

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: Marcilene C. Gomes Matrícula 191351  
Secretaria/Depto: Saúde Cargo ou Função Téc. de Enfermagem

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 De Almeida Grosskopf

Com pernoite? Sim (  ) Não (  )

Vai e volta no dia? Sim (  ) Não (  )

Data de saída: 21/06/24

Data de chegada 21/06/24

Hora de saída: 10:00

Hora de chegada 17:00

Total de horas fora:

Veículo utilizado/ Placa Ambulatório

Veículo utilizado/ Placa

Motorista Anderson

Motorista Anderson

Destino: mapa

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

Buscar alta de paciente cirurgia cardíaca.

**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: 05156-4

(  ) 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

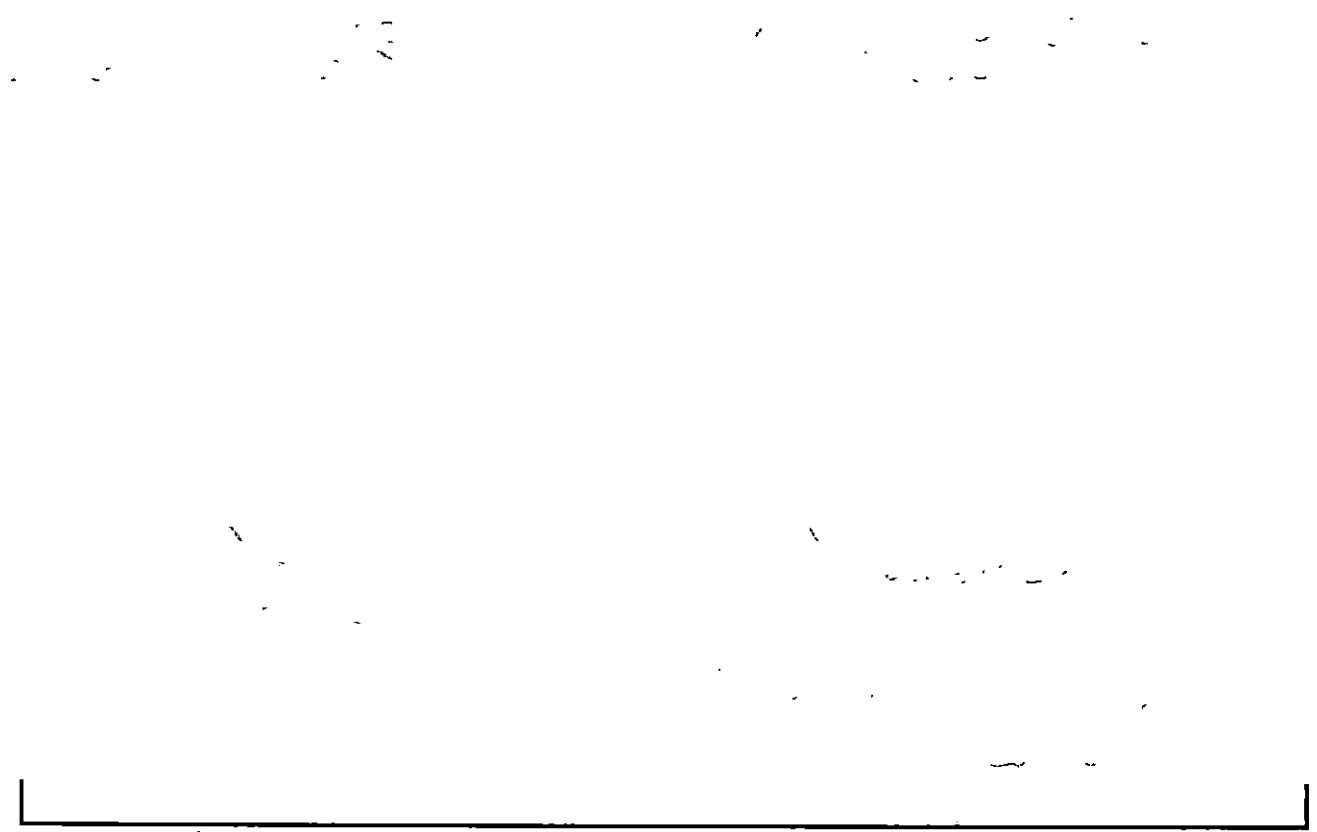
Declaro estar ciente nesta, de que a não apresentação dentro do prazo previsto dos documentos constantes nos incisos I, II e III do Art. 13-D, sofrerei desconto em folha de pagamento do valor da

Marcilene C. Gomes  
TÉC. DE ENFERMAGEM  
COREN 009.602.436

Piên, 24 de junho de 2024

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)





LA FORMASSA

CV PRODUTOS ALIMENTICIOS LTDA  
CNPJ: 04.792.762/0001-29 IE: 254329900  
RUA MARECHAL FLORIANO, 166 - CENTRO - MAFRA, SC -  
Fone: (47)3642-5656  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
01	000002 ALMOÇO				
	1 UN	32,00			32,00
02	000195 SPRITE 600 ML.				
	0,5 UND	6,00			4,00
	Itde. Total de Itens				2
	Valor Total R\$				36,00
	Valor a Pagar R\$				36,00
	FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
	Dinheiro				36,00

Consulte pela chave de acesso em

<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>

4224 0604 7927 6200 0128 6500 1000 0730 8718 7688 3447

CONSUMIDOR CPF: 040.210 439-00  
MARCILENE



NFC-e nº 000.073.067

Série 001

21/06/2024 12:12:47

Via Consumidor

Protocolo de autorização

242240164738877

Data de autorização: 21/06/2024 12:13:00

Trib. Aprox.: R\$ 4,90 Fed. e R\$ 6,12 Est. e R\$ 0,00 Mun.

Fonte: IBPT SC 691A69

Operador: ADMINISTRADOR

Sistema: GDOOR PRO

[www.gdoor.com.br](http://www.gdoor.com.br)



# Prefeitura Municipal de Piên

Secretaria de Saúde

## DECLARAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Piên-PR, neste ato representada pela Secretária Municipal Srta. Mayara Aparecida de Almeida Grosskopf, DECLARA para devidos fins que a servidora MARCILENE DO CARMO GOMES, esteve acompanhando paciente de alta em Pós operatório, na cidade de Mafra-SC na data de 21/06/2024 das 10:00 as 17:00 hrs.

Atenciosamente,

Piên, 24 de junho de 2024.

**Mayara Aparecida de Almeida Grosskopf**  
Secretária de Saúde  
Decreto 093/2022