Assinado digitalmente por: MUNICIPIO DE MARIALVA:76282680000145 (Município de Marialva)
Em: Marialva - PR - Brasil (2020-09-30 09:16:48)

PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 7066 / 2020 **Ordinário** **Data:** 15/09/2020 **Página** 1 / 1

Credor: 104980 CLAUDINEI BARBOSA DA SILVA
Endereço: : - C.E.P. - -
C.P.F.: 916.713.969-87 **R.G.:**
Banco:748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI **Ag.:**723- **Conta:**88744-7

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
Prog. Trabalho: 10.302.0008.2.052. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Elemento Desp.: 3.3.9.0.14.00.00. DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL
Reduzido: 286
F. de Recurso: 1303 SAúDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303
Desdobramento: 14 01 SERVIDORES EFETIVOS

Tipo de Licitação: Dispensavel
Nº Licitação.....: /
Nº NAD.....: 7093
Nº Convênio:/

Dotação Inicial	Saldo Anterior	Valor	Saldo Atual
50.000,00	29.413,15	44,17	29.368,98

HISTÓRICO: REFERENTE A 01 DIÁRIA PARA CUSTEAR DESPESAS NO TRANSPORTE DO PACIENTE: BERNARDO DE OLIVEIRA ROSA, PARA CONSULTA NO HC DE LONDRINA-PR., COM VEICULO FROTA 200.

ITEM	*QTD*	*UN*	*ESPECIFICAÇÃO*	*VLR. UNITÁRIO*	*VLR. TOTAL*
1	1,00	UNII	DIARIAS	44,17	44,17

Local de Entrega | **Total Retenções:** **0,00** | **Total Liq. Empenho:** **44,17**

Empenhado por:

Paulo César Mori

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

ANTONIETA BELLINATI PEREZ
Prefeito Municipal

PAGAMENTO **ORDEM DE PAGAMENTO**

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de .

ELTON JONES CAPARROZ
Contador CRC/PR Nº 050753/O

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

Banco _____

Nº da Conta _____

Nº do Cheque _____

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de .

Credor: CLAUDINEI BARBOSA DA SILVA
C.P.F.: 916.713.969-87

1104

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

REQUERENTE

Nome			Cargo/Função	CPF	Matricula
CLAUDINEI BARBOSA DA SILVA			Motorista	916.713.969-87	3651
Efetivo	(X)	Cargo em comissão	( )	Outros/Qual:	( )

AGENDA DE COMPROMISSOS

Data	Horário	Local/Cidade
15.09.2020	07:00	Londrina/PR

PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

Consulta HC - Londrina/PR

JUSTIFICATIVA

Paciente: BERNARDO DE OLIVEIRA ROSA

SAÍDA

Data	15.09.2020	Horário	05:30

RETORNO

Data	15.09.2020	Horário	13:30

DIÁRIA(S)

Quantidade	Valor Unitário	Valor total
1	R$44,17	R$44,17

Dados para Depósito

Banco	Agência	Conta Corrente
748	723	88744-7

Meio de Transporte

Avião	Ônibus	Veículo Oficial / Número Frota			Outros	Qual?
( )	( )	(X)	Nº Frota	200	( )	

MARIALVA, 15 DE SETEMBRO DE 2020

Claudinei Barbosa da Silva

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061

ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

REQUERENTE

Nome			Cargo/Função	CPF	Matricula
CLAUDINEI BARBOSA DA SILVA			Motorista	916.713.969-87	3651
Efetivo	(X)	Cargo em comissão	( )	Outros/Qual:	( )

AGENDA DE COMPROMISSOS

Data	Horário	Local/Cidade
15.09.2020	07:00	Londrina/PR

PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

Consulta HC - Londrina/PR

JUSTIFICATIVA

Paciente: BERNARDO DE OLIVEIRA ROSA

SAÍDA

Data	15.09.2020	Horário	05:30

RETORNO

Data	15.09.2020	Horário	13:30

DIÁRIA(S)

Quantidade	Valor Unitário	Valor total
1	R$44,17	R$44,17

Dados para Depósito

Banco	Agência	Conta Corrente
748	723	88744-7

Meio de Transporte

Avião	Ônibus	Veículo Oficial / Número Frota			Outros	Qual?
( )	( )	(X)	Nº Frota	200	( )	

MARIALVA, 15 DE SETEMBRO DE 2020

Claudinei Barbosa da Silva

José Orlando Benedetti Villa
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 5.637/17

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061

Wagner Borges Junior
Diretor de Transportes

BANCO DO BRASIL

Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: **PREFEITURA DE MARIALVA**
Agência: : 22780
Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios
Lote nº: 190/2020
Data : 23/09/2020

Conta Creditada **CLAUDINEI BARBOSA DA SILVA**

Banco: 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI
Agência: 723-
Conta: 88744-7

Valor Pago: **44,17**

N°Autenticação: **72435CAD47265E24**