



# 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

Página 1 / 1

Nº do Empenho: 3484 / 2021 Ordinário Data: 11/05/2021

Credor: 106517 FABIO CESAR R. CARVALHO  
Endereço: - C.E.P. - -  
C.P.F.: 060.880.939-00 R.G.:  
Banco:318 - BANCO BMG S.A. Ag.:0044- Conta:5691109-4

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: 260  
F. de Recurso: 1303 SAÚDE - RECEITAS VINCULADAS (EC 29/00 - 15%) - EXERC 01303  
Desdobramento: 14 01 SERVIDORES EFETIVOS

Tipo de Licitação:  
Dispensável

Nº Licitação.....: /

Nº NAD.....: 3520

Nº Convênio:/

Dotação Inicial  
52.500,00

Saldo Anterior  
36.448,39

Valor  
114,17

Saldo Atual  
36.334,22

HISTÓRICO: Referente a 01 diária para custear despesas no transporte de pacientes para tratamento médico no Hospital Santa Alice de Santa Mariana-Pr, com veículo oficial frota 219.

| ITEM | QTD  | UN   | ESPECIFICAÇÃO | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|------|------|---------------|---------------|------------|
| 1    | 1,00 | UNII | DIARIAS       | 114,17        | 114,17     |

Local de Entrega

Total Retenções:

0,00

Total Liq. Empenho:

114,17

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI  
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

RECIBO

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

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: FABIO CESAR R. CARVALHO  
C.P.F.: 060.880.939-00

140

## ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

## REQUERENTE

| Nome                   |     | Cargo/Função      | CPF            | Matricula        |
|------------------------|-----|-------------------|----------------|------------------|
| FABIO CESAR R CARVALHO |     | Motorista         | 060.880.939-00 | 4467             |
| Efetivo                | (X) | Cargo em comissão | ( )            | Outros/Qual: ( ) |

## AGENDA DE COMPROMISSOS

| Data       | Horário | Local/Cidade  |
|------------|---------|---------------|
| 10/05/2021 | 10:00   | SANTA MARIANA |

## PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

HOSPITAL SANTA ALICE

## JUSTIFICATIVA

VARIOS PACIENTES

## SAÍDA

| Data | 10/05/2021 | Horário | 10:00 |
|------|------------|---------|-------|
|------|------------|---------|-------|

## RETORNO

| Data | 10/05/2021 | Horário | 22:00 |
|------|------------|---------|-------|
|------|------------|---------|-------|

## DIÁRIA(S)

| Quantidade | Valor Unitário | Valor total |
|------------|----------------|-------------|
| 1          | R\$114,17      | R\$114,17   |

## Dados para Depósito

| Banco | Agência | Conta Corrente |
|-------|---------|----------------|
| 318   | 44      | 5691109-4      |

## Meio de Transporte

| Avião | Ônibus | Veículo Oficial / Número Frota |              | Outros | Qual? |
|-------|--------|--------------------------------|--------------|--------|-------|
| ( )   | ( )    | (X)                            | Nº Frota 219 | ( )    |       |

MARIALVA, 10 DE MAIO DE 2021

---

 Fabio Cesar R Carvalho

---

 AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061



# GOVERNO MUNICIPAL DE MARIALVA

Estado do Paraná

## ATO DE CONCESSÃO DE DIÁRIA

### REQUERENTE

| Nome                   |     | Cargo/Função      | CPF            | Matricula        |
|------------------------|-----|-------------------|----------------|------------------|
| FABIO CESAR R CARVALHO |     | Motorista         | 060.880.939-00 | 4467             |
| Efetivo                | (X) | Cargo em comissão | ( )            | Outros/Qual: ( ) |

### AGENDA DE COMPROMISSOS

| Data       | Horário | Local/Cidade  |
|------------|---------|---------------|
| 10/05/2021 | 10:00   | SANTA MARIANA |

### PROGRAMAÇÃO (EVENTO, SEMINÁRIO, CURSO OU EQUIVALENTE):

HOSPITAL SANTA ALICE

### JUSTIFICATIVA

VARIOS PACIENTES

### SAÍDA

| Data       | Horário |
|------------|---------|
| 10/05/2021 | 10:00   |

### RETORNO

| Data       | Horário |
|------------|---------|
| 10/05/2021 | 22:00   |

### DIÁRIA(S)

| Quantidade | Valor Unitário | Valor total |
|------------|----------------|-------------|
| 1          | R\$114,17      | R\$114,17   |

### Dados para Depósito

| Banco | Agência | Conta Corrente |
|-------|---------|----------------|
| 318   | 44      | 5691109-4      |

### Meio de Transporte

| Avião | Ônibus | Veículo Oficial / Número Frota |              | Outros | Qual? |
|-------|--------|--------------------------------|--------------|--------|-------|
| ( )   | ( )    | (X)                            | Nº Frota 219 | ( )    |       |

MARIALVA, 10 DE MAIO DE 2021

Fabio Cesar R Carvalho

José Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Marialva - PR

AUTORIZAÇÃO: José Orlando Benedetti Villa - 4061

Marcio Marcelo Martins  
Gerente de Transportes  
Marialva-PR

Paço Municipal: Rua Santa Efigênia, 680 - Caixa Postal 156 - CEP 86990-000



www.marialva.pr.gov.br



[44] 3232-8383

CNPJ - 76.282.680/0001-45



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 9431-5 Conta Saúde - Recursos Próprios

Lote nº: 122/2021

Data : 20/05/2021

Conta Creditada: FABIO CESAR R. CARVALHO

Banco: 318 BANCO BMG S.A.

Agência: 0044-

Conta: 5691109-4

Valor Pago: 114,17

NºAutenticação: 7215BD8892173522