



MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número 9315/2023 Emitido em 29/09/2023 Requisição Nº Empenho Nº 8268/2023

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 WILLIAM CESAR ZIEMBIKIEWICZ Matrícula 10488-4 CPF/CNPJ 027.749.699-30 Endereço AVENIDA ARGOLO, 577 - CASA Bairro Centro Cidade/UF São Bento do Sul/SC CEP 89280-064 Fone 4736266208 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo do empenho R\$ 100,00 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 100,00 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Saldo à Liquidar R\$ 0,00 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS 3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções Total de retenções R\$ 0,00 Valor líquido R\$ 100,00

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

Histórico CIOPAR CONGRESSO INTERNAICONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ EM CURITIBA DIA 04/10/2023 E 06/10/2023

Documentos fiscais Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor Diárias 04 e 06/10/2023 Outras 27/09/2023 100,00

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR



MUNICIPIO DE PIEN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE EMPENHO

Número 8268/2023 Tipo Ordinário Emitido em 29/09/2023 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 WILLIAM CESAR ZIEMBIKIEWICZ Matrícula 10488-4 CPF/CNPJ 027.749.699-30 Endereço AVENIDA ARGOLO, 577 - CASA Bairro Centro Cidade/UF São Bento do Sul/SC CEP 89280-064 Fone 4736266208 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo anterior R\$ 2.950,00 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado R\$ 100,00 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Saldo atual R\$ 2.850,00 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS 3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício

Outras informações

Histórico CIOPAR CONGRESSO INTERNAICONAL DE ODONTOLOGIA DO PARANÁ EM CURITIBA DIA 04/10/2023 E 06/10/2023

Mayara Grosskopf

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



MUNICIPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTG
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°
	04/10/2023	10060	9315/2023	8268/2023	

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

WILLIAM CESAR ZIEMBIKIEWICZ

Matrícula

10488-4

CPF/CNPJ

027.749.699-30

Endereço

AVENIDA ARGOLO, 577 - CASA

Bairro

Centro

Cidade/UF

São Bento do Sul/SC

CEP

89280-064

Fone

4736266208

Tipo de conta bancária

Banco

Agência

Conta

Classificação da despesa

3920

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\$ 100,00

Outras informações

Retenções

Total das retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 100,00

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

0410

Data

04/10/2023

Valor

R\$ 100,00

Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 8268/2023.

Assinatura: _____

Piên, ____/____/____

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

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

ANEXO I

Solicitação de diária

Dados do funcionário:

Nome: William César Ziembiński
Matricula: 101831
Secretaria/Depto: Saúde
Cargo ou Função: Odontólogo
Agência: 06742
Conta corrente: 60.000-8 B.B.

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 GROSSKOPI

Data de saída: 04/10/23

Data de chegada: 04/10/23

Hora de saída: 06:30

Hora de chegada: _____

Veículo utilizado/ Placa _____

Veículo utilizado/ Placa _____

Motorista _____

Motorista _____

Destino: Cuituba

Motivo: CIOPAR (Congresso Internacional de Odontologia em
Paraná)

Especificações da solicitação de diárias

	Tipo de diária	(Nº de diárias)	Valor total (R\$)
(X)	R\$ 50,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	01	50,00
()	R\$ 130,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
()	R\$ 200,00, 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:			50,00

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, 29 de setembro de 2023

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: William Cesar Edembickiewicz
Matricula: 101831
Secretaria/Depto: Saúde
Cargo ou Função: Odontólogo
Agência: 0674-2 Banco do Brasil
Conta corrente: 60.000-8

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 GROSSKOPI

Data de saída: 06/10/23

Data de chegada: 06/10/23

Hora de saída: 06:30

Hora de chegada: _____

Veículo utilizado/ Placa _____

Veículo utilizado/ Placa _____

Motorista _____

Motorista _____

Destino: Curitiba

Motivo: CIOPAR (Congresso Internacional de Odontologia do Paraná)

Especificações da solicitação de diárias

	Tipo de diária	Nº de diárias	Valor total (R\$)
(X)	R\$ 50,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	01	50,00
()	R\$ 130,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
()	R\$ 200,00, 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:			50,00

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, 29 de setembro de 2023

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefe Imediata

Assinatura Secretário(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 1173 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder ao servidor público **William Cesar Ziembikiewicz**, portador da cédula de identidade civil com RG nº 6.308.235-0/PR matrícula funcional 101831, ocupante do cargo público de **Odontólogo**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Congresso Internacional de Odontologia do Paraná	04/10/2023 06/10/2023	Curitiba/PR	2(duas)	100,00	8268/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 27 de setembro de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE

Secretário de Administração e Finanças

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:55A2A734

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1171 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1171 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder a servidora pública **Mirian Aparecida Miyagi**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 4.417.873-7/PR matrícula funcional 20891, ocupante do cargo público de **Odontólogo**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Congresso Internacional de Odontologia do Paraná	04/10/2023 06/10/2023	Curitiba/PR	2(duas)	100,00	8266/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piê/PR, em 27 de setembro de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:BA40F295

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1172 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1172 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder a servidora pública **Elisabete do Carmo Ludvinski Hummelgen**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 3.830.309/PR matrícula funcional 424631, ocupante do cargo público de **Auxiliar de consultório dentário**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Congresso Internacional de Odontologia do Paraná	04/10/2023 06/10/2023	Curitiba/PR	2(duas)	100,00	8267/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piê/PR, em 27 de setembro de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:EDE52752

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1173 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1173 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder ao servidor público **William Cesar Ziembikiewicz**, portador da cédula de identidade civil com RG nº 6.308.235-0/PR matrícula funcional 101831, ocupante do cargo público de **Odontólogo**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Congresso Internacional de Odontologia do Paraná	04/10/2023 06/10/2023	Curitiba/PR	2(duas)	100,00	8268/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piê/PR, em 27 de setembro de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:AAE12517

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1174 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1174 DE 27 DE SETEMBRO DE 2023

Concessão de diária para servidor(a) público(a).

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Conceder a servidora pública **Thais Maria Tschoeke**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 9.945.906-9/PR matrícula funcional 4765200, ocupante do cargo público de **Odontólogo**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho do
Congresso Internacional de Odontologia do Paraná	04/10/2023 06/10/2023	Curitiba/PR	2(duas)	100,00	8269/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piê/PR, em 27 de setembro de 2023.

CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE
Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:
Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador:B1E37A68



REFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

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

ANEXO II

Relatório Circunstanciado

Dados do funcionário:

Nome: William César Eimbitewicz Secretaria/Depto: Saúde
Matricula: 101831 Cargo ou Função: Odontólogo

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,

Dados da viagem:

Autorizado por: MAYARA GROSSKOPF

Data de saída: 06/10/23

Data de chegada: 06/10/23

Hora de saída: 6:30

Hora de chegada: 20:10

Total de horas fora:

Veículo utilizado/ Placa: Tsu SDU 6842

Veículo utilizado/ Placa: Tsu SDU 6842

Motorista: William

Motorista: William

Destino: Curitiba

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

Participação no XV CIOPAR - Congresso Internacional de Odontologia do Paraná realizado em Curitiba.

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: 05156-1

() 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

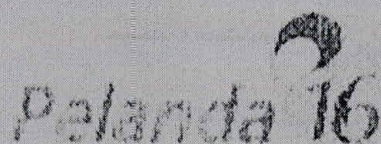
Obs: Em caso de devolução de valores recebidos antecipadamente, anexar comprovante do depósito ou traço

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

Piên, 9 de outubro de 2023

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)



CNPJ: 21.211.971/0001-50 LANCHONETE PELANDA 16
LTDA - ME

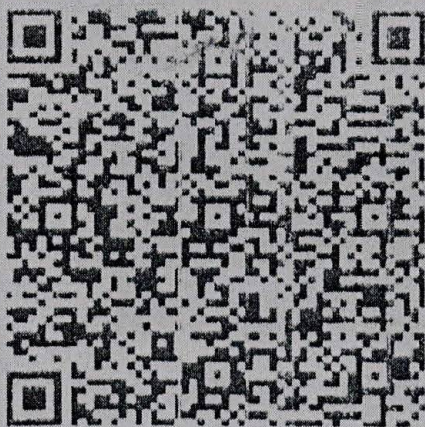
ROD BR 116 N 28573, CAMPO DO SANTANA - CURITIBA -
PR 81690-500 Fone: (41)3525-4916 | E: 906.77168-30
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	000200075	SALGADOS ASSADOS				
	1		und	X	9,50	9,50
QTD. TOTAL DE ITENS						001
VALOR TOTAL R\$						9,50
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						9,50

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4123 1021 2119 7100 0150 6500 1001 8738 5090 2910 6052



CONSUMIDOR NÃO
IDENTIFICADO
NFC-e nº 001873850
Série 001
06/10/2023 19:12:53
Protocolo de Autorização:
EMITIDO EM CONTINGENCIA

Val Aprox. Tributos: FEDERAL R\$ 1,28 (13,47) ESTADUAL R\$
0,67 (7,05) Fonte: IBPT 33EAB0

REG ESPECIAL CONF ART.37 DO RICMS-PR
FORMA DE PAGAMENTO:

CARTAO: 9,50 ATENDENTE: JACIR CORDEIRO
MESA: 202
COMANDA: 580

Tributos Totais Incidentes: Lei Federal 12.741/12: R\$ 1,95

MySOFT Sistemas Ltda.

GR BRASIL OPERACAO E ASSESSORIA A RESISTORANTES S.A
R PROFESSOR PEDRO VIRGINIO PARICOTI DE SOUZA 600 O MOSSUM
SUE

Operação PR 81200.100
INFORM 13.574.594/0853-28-11-2013026500 IM

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletrônica

COD	DESCR	QTD UN	VL UNIT	TOTAL
7109102	Modelo Duplo	1 unid	14.90	14.90
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$			R\$	14.90
DESCONTO			R\$	0.00
VALOR A PAGAR			R\$	14.90

FORMA DE PAGAMENTO
CARTÃO CREDITO

Valor Pago
R\$ 14.90

PAGAR L SE A FICHA A VOCE SERA CHAMADO POR:



ENTRADA DE OPERACAO: 03-03-2013 02774969930 VALEN REC
SUELEN D. DA SILVA BK, CONTEME NO APP BK!

Código da Operação: 937-070-712-144-012

Consulte pela Chave de Acesso em

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

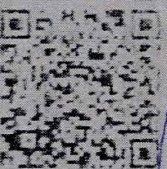
4123 1013 5745 3408 3828 6500 1001 0741 6717 6981 9815

CONSUMIDOR - CPF 02774969930

NFC-e Numero 001019167 Serie 001 04/10/2023 13:25:27

Protocolo de Autorizacao 141231439224270

Data de Autorizacao: 04/10/2023 13:25:57



Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 2.42
Fed = R\$ 0.63 (4.20%), Ist = R\$ 1.79 (12.00%)
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

CITIO VISA CREDITO

49981811110560

ENTRADA DE OPERACAO: 03-03-2013 02774969930

0010R 14.90 (Stret)

XV CIOPAR

Congresso Internacional de Odontologia do Paraná

R. Prof. Pedro Urrutia Parigot de Souza, 5.300 Campo Comprido
Viasoft Experience CEP 81280-330

Cód. Adesão: 61782

Participante: WILLIAM CÉSAR ZIEMBIKIEWICZ

Categoria de Inscrição: CD Não-Sócio

Comprovante de Categoria: Isento

Produto(s) Adquirido(s)

Descrição	Valor	Status Pgto	Cancelar
Adesão	Isento	Pago	

[Sair da Área do Inscrito](#)

XV CIOPAR

Congresso Internacional de Odontologia do Paraná

Área do Inscrição

Cód. Adesão: **61782**

Participante: **WILLIAM CÉSAR ZIEMBIKIEWICZ**

Categoria de Inscrição: **CD Não-Sócio**

Comprovante de Categoria: **Isento**

Status de Pagamento (Ativ.Opcionais): **Pago**

Produto(s) Adquirido(s)

Descrição	Valor	Status Pgto	Cancelar
Adesão	Isento	Pago	
Curso [CURSO] CURSO DE ALINHADOR - COMO TER SEGURANÇA CLÍNICA NOS TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS COM O INVISALIGN: DO DIAGNÓSTICO À FINALIZAÇÃO	Isento	Pago	
Curso [CURSO] MARKETING - 10D CONCEPT – AS 10 DIMENSÕES DAS EXPERIÊNCIAS ÚNICAS DO CLIENTE MARKETING EMOCIONAL, DE RELACIONAMENTO E NEUROCIÊNCIA APLICADA	Isento	Pago	

Curso [CURSO] PRÓTESE - ESTÉTICA E FUNÇÃO NAS REABILITAÇÕES

Isento



OCLUSAIS COM PRÓTESES FIXAS

Curso [CURSO] ORTODONTIA - RESTABELECENDO A DIMENSÃO

Isento



VERTICAL COM ORTODONTIA

Curso [CURSO] ODONTOLOGIA DIGITAL

Isento



⚠ Caso deseje alterar alguma das suas inscrições em cursos, cancele as participações vigentes e efetue novamente o procedimento de inscrição.

 Sair da Área do Inscrito



REFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

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

ANEXO II

Relatório Circunstanciado

Dados do funcionário:

Nome: William César Zembicki Secretaria/Depto: Saúde
Matricula: 101831 Cargo ou Função: Odontólogo

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,

Dados da viagem:

Autorizado por: MAYARA GROSSKOPF

Data de saída: 04/10/23

Data de chegada: 04/10/23

Hora de saída: 6:30

Hora de chegada: 19:40

Total de horas fora:

Veículo utilizado/ Placa: Tow SDV 6842

Veículo utilizado/ Placa: Tow SDV 6842

Motorista: William

Motorista: William

Destino: Curitiba

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

Participação no XV CIOPAR, Congresso Internacional de Odontologia do Paraná realizado em Curitiba.

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: 05156-1

() 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 traço

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

Piên, 9 de outubro de 2023

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefe Imediata e/ ou Secretário(a)