



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 PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	07/12/2023	12558	11513/2023	9692/2023	

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

MARCIENE DO CARMO GOMES

Endereço

AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001

Cidade/UF

Piên/PR

CEP

83860-000

Fone

41988920193

Matrícula

3067-8

CPF/CNPJ

040.210.439-00

Bairro

CENTRO

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\$ 50,00

Outras Informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 50,00

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

0712

Data

07/12/2023

Valor

R\$ 50,00

Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 9692/2023.

Assinatura:

Piên, ____/____/____

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO



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 LIQUIDAÇÃO

Número **11513/2023** Emitido em **29/11/2023** Requisição Nº **9692/2023**

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 **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
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Saldo do empenho **R\$ 50,00**
Valor liquidado **R\$ 50,00**
Saldo à liquidar **R\$ 0,00**

Outras informações

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 50,00**

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

Vencimento da liquidação
29/12/2023

Histórico
PLANIFICA SUS EM PIRAQUARA DIA 28/11/2023

Documentos fiscais
Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor
Diárias 28112023 Outras 23/11/2023 50,00

MAICON GROSSKOPF
PREFEITO

SILVANA TEIXEIRA JUNG
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

JOSE LUIZ DE BARROS
CONTADOR

1429 23/11



MUNICIPIO DE PIEN - 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 9692/2023	Tipo Ordinário	Emitted em 23/11/2023	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 MARCILENE DO CARMO GOMES Endereço AV BRASIL, 353 - APARTAMENTO 0001 Cidade/UF Piên/PR	Matrícula 3067-8 CPF/CNPJ 040.210.439-00 Bairro CENTRO	CEP 83860-000 Fone 41988920193	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
--	---	---	------------------------	-------	---------	-------

Classificação da despesa 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 3920 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício	Saldo anterior R\$ 510,00 Valor empenhado R\$ 50,00 Saldo atual R\$ 460,00
---	---

Outras informações

Histórico
PLANIFICA SUS EM PIRAQUARA DIA 28/11/2023

Mayara Grosskopf

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



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 de Carmo Gomes
Matricula: 191351
Secretaria/Depto: Saúde
Cargo ou Função: tec. de enfermagem
Agência: 6071
Conta corrente: 10465-5

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 GROSSKOPI

Data de saída: 28/11/23

Hora de saída: 06:00

Veículo utilizado/ Placa

Motorista

Destino: Piraquara

Motivo: Plonifica Sur

Data de chegada: 28/11/23

Hora de chegada

Veículo utilizado/ Placa

Motorista

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:			

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
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN 000.602 436

Assinatura do(a) servidor(a)

Piên, 20 de novembro de 2023

Suzane C. de Oliveira
Enfermeira
COREN PR 110775

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)



Ofício Cir. Nº 30/2023

Curitiba, 31 de outubro de 2023

Para: Secretários Municipais de Saúde e Tutor(a) do PlanificaSUS

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, por meio da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, e da 2ª Regional de Saúde realizará o Workshop PlanificaSUS Paraná, Etapa 6, conforme proposta do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein, fortalecendo a organização da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde do Estado.

Convidamos as equipes das Unidades Laboratório e Vitrine da Atenção Primária à Saúde (APS) e AAE para participar do evento que ocorrerá no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, sito à Rod. Dep. João Leopoldo Jacomel, 4675 - Jardim Primavera, Piraquara - PR conforme cronograma abaixo:

- Dia 28/11 - Horário das 08:30 às 12:30 hs - 50% dos profissionais descritos como público-alvo;
- Dia 29/11 - Horário das 08:30 às 12:30 - 50% dos profissionais descritos como público-alvo.

Público-alvo: Tutor municipal da AAE, Equipe da Linha de Cuidado da Hipertensão e Diabetes da AAE, Tutor municipal da APS e todos os profissionais da APS integrantes das Unidades Laboratório e Vitrine.

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Atenciosamente,

frani Aparecida dos Santos
Diretora da 2ª Regional de Saúde

1 Enfermeiro 28/11
1 Técnico de 28/11
1 ACS 29/11
1 Dentista 29/11



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 1429 DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

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
Planificasus	28/11/2023	Piraquara/PR	01 (UM)	50,00	9692/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 23 de novembro de 2023.

SILVANA TEIXEIRA JUNG

Secretária de Administração e Finanças

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 **Cristiane Santana Ribas Carvalho**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 5.696.195-0/PR e matrícula funcional 22081, ocupante do cargo público de **Técnica em enfermagem**, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº empenho
1º Seminário de saúde mental	23 e 24/11/2023	Pinhais/PR	02 (duas)	100,00	9691/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 23 de novembro de 2023.

SILVANA TEIXEIRA JUNG

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: B9002B4B

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1429 DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1429 DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

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
Planificasus	28/11/2023	Piraquara/PR	01 (UM)	50,00	9692/2023

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

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 23 de novembro de 2023.

SILVANA TEIXEIRA JUNG

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin
Código Identificador: 8B64FF43

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
PORTARIA Nº 1431 DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

PORTARIA Nº 1431 DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023

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 empenho
Planificasus	28/11/2023	Piraquara/PR	02 (duas)	100,00	9695/2023
Segunda Regional da Saúde	01/12/2023	Curitiba/PR			

**REFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR**

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

ANEXO II**Relatório Circunstanciado****Dados do funcionário:**Nome: Marcilene C. GomesSecretaria/Depto: SaúdeMatricula 191351Cargo 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,

Dados da viagem:Autorizado por: MAYARA GROSSKOPFData de saída: 28/11/23Data de chegada 28/11/23Hora de saída: 06:30Hora de chegada 16:00Total de horas fora: 9:30Veículo utilizado/ Placa SDV-6039Veículo utilizado/ Placa SDV-6339Motorista Enl. SuziMotorista Dr. WeltonDestino: Piroquere

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

Plano de Su**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 tra

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

Marcilene C. Gomes
TÉC. DE ENFERMAGEM
COREN 191351

Assinatura do(a) servidor(a)

Piên, 28 de novembro de 2023

Suzane C. Oliveira
Téc. de Enfermagem
COREN 191351

Assinatura do(a) chefe imediato e/ ou Secretário(a)

**RESTAURANTE LAMONATTO**

RESTAURANTE LAMONATTO LTDA
RODOVIA JOAO LEOPOLDO JACOMEL, 4711
PIRAQUARA - Fone:
CNPJ: 17799381000113 - IE:9062560530

Documento Auxiliar Da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	X	VL UNIT	=	TOTAL
001 0002	REFEICA0 COMPLETA	1,000	UN	X	44,90	=	44,90
Qtde. total de Itens							1
Valor total R\$							44,90
FORMA PAGAMENTO							VALOR PAGU R\$
Dinheiro							44,90
OPERADOR: ADMINISTRADOR							NR: 14921

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4123 1117 7993 8100 0113 6500 1000 0270 1613 7626 1754

**CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO**

NFC-e nº 000027016 Série 001

28/11/2023 13:24:42

Protocolo de autorização: 141231733920285

Data de autorização 28/11/2023 13:24:39

VIA CONSUMIDOR

Tributos aproximados : R\$6,26 (13,94%) Federal - R\$8,08 (18,00%)

Estadual - R\$0 (0%)Municipal - Fonte: IBPT

www.microvill.com.br

Ofício Circ. N° 30/2023

Curitiba, 31 de outubro de 2023.

Para: Secretários Municipais de Saúde e Tutoria do PlanificaSUS

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, por meio da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, e da 2ª Regional de Saúde realizará o Workshop PlanificaSUS Paraná, em conformidade com a proposta do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde e Hospital Israelita Albert Einstein, fortalecendo a organização da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde do Estado.

Convidamos as equipes das Unidades Laboratório e Vitrine da Atenção Primária à Saúde (APS) e AAE para participar do evento que ocorrerá no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, sito à Rod. Dep. João Leopoldo Jacomel, 4675 - Jardim Primavera, Piraquara - PR, conforme cronograma abaixo:

- Dia 28/11 - Horário das 08:30 às 12:30 hs - 50% dos profissionais descritos como público-alvo;
- Dia 29/11 - Horário das 08:30 às 12:30 - 50% dos profissionais descritos como público-alvo.

Público-alvo: Tutor municipal da AAE, Equipe da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes da AAE, Tutor municipal da APS e todos os profissionais da APS integrantes das Unidades Laboratório e Vitrine.

Desde já agradecemos a participação e apoio de todos.

Atenciosamente:

Irani Aparecida dos Santos
Diretora da 2ª Regional de Saúde

1 Enfermeira 28/11
1 Técnico Exp. ou
1 ACS 25/11
1 Oculista

Data : 28/11/2023 - 08:00 às 12:30 hrs

NOME	Regional	MUNICÍPIO	PROFISSIONAL OU AUTORIDADE	
José Joaquim de Souza	Servi. Saúde	Rio Negro	ACS	
Angela Maria Ch. Moura	Servi. Saúde	Rio Negro	Enfermeira	
Edson de Lencos Bringer	Servi. Saúde	Rio Negro	ACS	42199
Ruana Lourenço S. S. Silva	Servi. Saúde	Rio Negro	ACS	42199
MARCELO D. L. MORAIS	2º R.S.	PINHAI	REC. G.F.	41 95
Clélio Manoel Moura	2º R.S.	Pinhais	Adm.	41 95
Rosane Mello de Souza	2º R.S.	Pinhais	ACS	41 95
JOSE LUIZ DE OLIVEIRA		Campo Largo	Serviços	429
Estelita Lordeiro Franco Ferreira	2º R.S.	Pinhais	Tec. Enfermagem	(41) 9
Maria Cleonice Herculano Moura	2º R.S.	Pinhais	Enfermeira	(41) 9
de Fátima Lopes Kely	2º R.S.	Campo Largo	PARE. Enf.	(41) 9
André Gemes	2º R.S.	Pinhais	Tec. de Enf.	HA