



ESTADO DO PARANÁ

Folha 1



DIGITAL

Órgão Cadastro: CCTG		Protocolo:	Vol.:
Em: 31/05/2019 14:43		15.808.429-5	1
CNPJ Interessado 1: 76.695.204/0001-56			
Interessado 1: CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA			
Interessado 2: -			
Assunto: CULTURA		Cidade: CURITIBA / PR	
Palavras chaves: APRESENTACAO DO BALE			
Nº/Ano Documento: 106/2019		Origem: CCTG/DPA	
Complemento: BALÉ TEATRO GUAÍRA - PARCELA CUSTEIO BAILARINOS PARA NATAL/RN			
Código TTD: -	Para informações acesse: www.eprotocolo.pr.gov.br/consultapublica		

DE:DPa
Para:DIART/PALCO PARANÁ

Memo:106/19
Data:31/05/2019

Assunto: Autorização para pagamento de parcela de custeio.

Senhor(a) Diretor(a)

Tendo em vista apresentações do Balé Teatro Guaíra no município de Natal/RN, solicitamos autorização para pagamento de parcela de custeio aos bailarinos escalados para a apresentação conforme relacionados no cronograma de viagem abaixo. Informamos que as despesas de transporte, hospedagem e alimentação correrá por conta do Festival Tanz de Dança de Natal/RN. Cronograma da Viagem: Natal/RN- Período da viagem: de 17 a 20/06/2019 - Saída de Curitiba dia 17/06/2019 (Segunda-feira) - Chegada em Natal/RN dia 17/06/2019 (Segunda-feira) - Apresentação em Natal/RN 19/06/2019 (quarta-feira) – Saída de Natal/RN – dia 20/06/19 - Chegada em Curitiba prevista para dia 20/06/2019 (quinta-feira).

Bailarinos aptos a receberem parcela de custeio:

São José dos Campos
Carmen

Elenco:
Betina D'Agnoluzzo
Carlos Matos
Clarissa Cappellari
Gloria Candemil
João Bicalho
Juliana Rodrigues
Karin Chaves
Leandro Vieira
Leonardo Lino
Luana Nery
Luana Teodoro
Reinaldo Pereira
Rene Sato
Ricardo Alves
Murilo Machado

Paula Sousa
Rodrigo Castelo Branco
Rodrigo Leopoldo

Atenciosamente

DIEGO BERTAZZO
DPA/CCTG

CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
DIRETORIA ARTÍSTICA

Protocolo: 15.808.429-5
Assunto: Balé Teatro Guaíra - Parcela custeio bailarinos para Natal/RN
Interessado: CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
Data: 03/06/2019 10:43

DESPACHO

À DIPRE

Informo que esta Diretoria está ciente e de acordo com a necessidade de pagamento da parcela de custeio para os bailarinos que se apresentarão no dia 19 de Junho de 2019, na cidade de Natal/RN. Deste modo, solicitamos o encaminhamento do presente protocolado para as providências necessárias.

CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
DIRETOR PRESIDENTE

Protocolo: 15.808.429-5
Assunto: Balé Teatro Guaíra - Parcela custeio bailarinos para Natal/RN
Interessado: CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
Data: 03/06/2019 11:38

DESPACHO

AO PALCO PARANÁ,

Para providências.

De: DPA
Para: DIART/PALCO PARANÁ

Data: 31/05/2019
Memo: 106/19

Assunto: Autorização para pagamento de parcela de custeio.

Senhor(a) Diretor(a),

Tendo em vista apresentações do Balé Teatro Guaíra em Natal-RN, solicitamos autorização para pagamento de parcela de custeio aos bailarinos escalados para as apresentações conforme cronograma de viagem abaixo. Informamos que as despesas de transporte, hospedagem e alimentação correrá por conta do Festival Tanz de Dança de Natal-RN.

Cronograma de Viagem:

Natal/RN - Viagem de 17 à 20/06/2019.

- Saída de Curitiba dia 17/06/2019 (segunda-feira) as 20h00.
- Chegada em Natal dia 18/06/2019 (terça-feira) aprox. as 2h00.
- Apresentação em Natal no dia 19/06/2019(quarta-feira) as 20h00.
- Saída de Natal dia 20/06/2019 (quinta-feira) as 3h55.
- Chegada em Curitiba prevista para dia 20/06/2019 (quinta-feira), aproximadamente as 16h30.

Bailarinos aptos a receberem parcela de custeio:

Betina D'Agnoluzzo
Carlos Matos
Clarissa Cappellari
Gloria Candemil
João Vitor Rosa
Juliana Rodrigues
Karin Chaves
Leandro Vieira
Leonardo Lino
Luana Nery
Luana Teodoro
Murilo Machado
Paula Sousa
Reinaldo Pereira
Rene Sato
Ricardo Alves
Rodrigo Castelo Branco
Rodrigo Leopoldo

Atenciosamente,

DIEGO BERTAZZO CRUZ
DPA/CCTG

PALCOPARANA
DIRETORA PRESIDENTE - PALCOPARANA

Protocolo: 15.808.429-5
Assunto: Balé Teatro Guaíra - Parcela custeio bailarinos para Natal/RN
Interessado: CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
Data: 06/06/2019 14:32

DESPACHO

À DIAFI/PALCOPARANÁ.

Autorizo o pagamento, desde que cumpridas as formalidades legais e a normativa interna da Instituição quanto ao pagamento de diárias e desde que haja disponibilidade orçamentária e financeira para tanto.

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Protocolo: 15.808.429-5

Objeto: Solicitação de pagamento de parcela de custeio – BTG – Natal/RN – 12 a 14 de maio 2019

Valor estimado para a contratação: R\$ 1.656,00 (um mil seiscentos e cinquenta e seis reais)

Rubricas orçamentárias: diárias no país 3.3.90.14.03 – Ajuda de Custo para viagem

Eu, no exercício da função de ordenadora de despesas, nos termos do § 1º do art. 80 do Decreto-Lei 200/67 e dos incisos I e II do art. 167 da CRFB/1988, bem como do inciso III do § 2º e do § 9º do art. 7º, do art. 14 e do art. 39, todos da Lei 8.666/93; **declaro que há disponibilidade orçamentária e financeira suficiente para a cobertura da despesa que se pretende realizar**, conforme objeto, valor e rubricas orçamentárias.

Curitiba, 03 de maio de 2019

Nicole Lemanczyk
Diretora Administrativa Financeira
Palcoparaná

Rua XV de Novembro, 971 - Centro – Curitiba –PR – 80.060-000 – Fone (41) 3304-7955 –
contato@palcoparana.org



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 90/2019

SOLICITANTE(s): Betina Molli D'Agnoluzzo	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 051.411.949-73
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

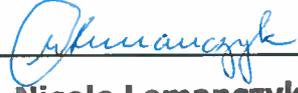
HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 91/2019

SOLICITANTE(s): Carlos Eduardo Matos	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 309.659.838-03
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 92/2019

SOLICITANTE(s): Clarissa Pimentel Cappellari	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 051.234.589-99
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk

 Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 93/2019

SOLICITANTE(s): Gloria Candemil Pereira	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 024.599.770-93
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

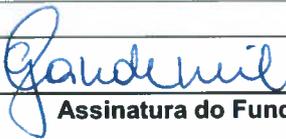
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 94/2019

SOLICITANTE(s): João Vitor Rosa	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 095.436.319-13
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 95/2019

SOLICITANTE(s): Juliana Rodrigues Menezes Figueiredo	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 015.482.116-05
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 96/2019

SOLICITANTE(s): Karin Ribeiro Chaves	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 047.076.659-00
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

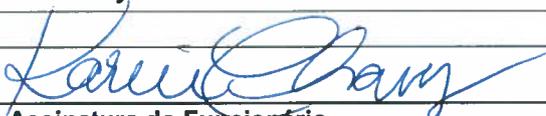
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

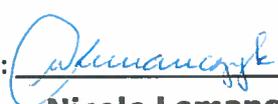
HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira

Comp Banco Agencia UV CV Conta CZ Serie Cheque N° CV
016 001 3793 1 9 11.575-4 0 800 850040 1 R\$ 92,00
016 001 3793 1 9 11.575-4 0 800 850040 1

Pague por este cheque a quantia de noventa e dois reais e centavos acima

a Karin Ribeiro Chaves ou à sua ordem

Curitiba, 04 de junho de 2019



S. PUBLICO CURITIBA PR
00.000.000/5084.97
AG SETOR PUBLICO CTBA
R. 15C NACAR.1440-26
L. E. ECAO: 10/2018

PALCOPARANA
CNPJ 25.298.788/0001-95
CLIENTE BANCARIO DESDE 12/2016

0001037030000001030004095458100115754001



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 97/2019

SOLICITANTE(s): Leandro Augusto Petersen Vieira	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 045.179.599-70
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

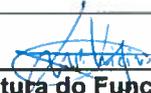
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 98/2019

SOLICITANTE(s): Leonardo Augusto Lino dos Santos	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 422.591.028-83
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

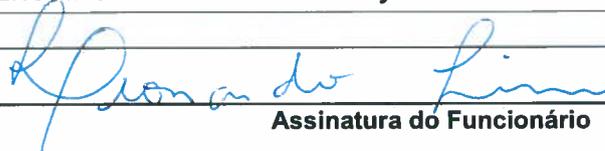
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 99/2019

SOLICITANTE(s): Luana Machado Teodoro	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 068.902.726-50
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

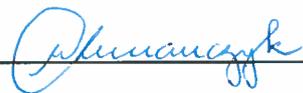
HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 100/2019

SOLICITANTE(s): Luana Nery de Sousa	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 426.219.218-09
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

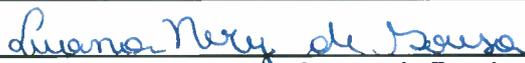
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



 Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 101/2019

SOLICITANTE(s): Murilo Machado Duarte	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 394.986.168-84
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 102/2019

SOLICITANTE(s): Paula de Oliveira e Sousa	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 080.690.606-54
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

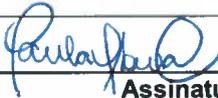
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 103/2019

SOLICITANTE(s): Reinaldo dos Santos Pereira	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 087.755.026-31
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

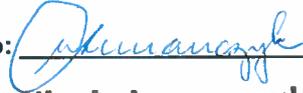
<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk


 Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 104/2019

SOLICITANTE(s): Rene Sato Simões	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 010.594.501-35
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

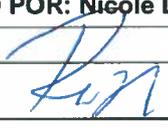
MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

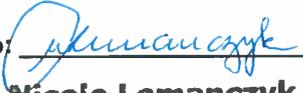
HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 105/2019

SOLICITANTE(s): Ricardo Alves Pereira	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 336.925.288-09
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

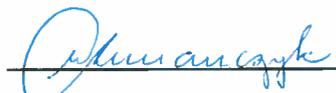
HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 106/2019

SOLICITANTE(s): Rodrigo Cesar Castelo Branco Rego Barros	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 063.025.074-05
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
 CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
 Nº 107/2019

SOLICITANTE(s): Rodrigo Leopoldo Campos Alves da Silva	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 451.390.648-04
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 03/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



 Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo:  Nicole Lemanczyk

Diretora Administrativa e Financeira



Favorecido: BETINA MOLLI D ANGOLUZZO	Inscrição: 051.411.949-73	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3510-6	Conta: 13244-6
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: E.E4D.7A7.B4C.877.1A2	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: CARLOS EDUARDO MATOS	Inscrição: 309.659.838-03	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3273-5	Conta: 34288-2
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 4.5D4.5AC.BC9.007.395	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: CLARISSA PIMENTEL CAPELLARI	Inscrição: 051.234.589-99	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3262-X	Conta: 33981-4
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 7.9D8.1D9.F8C.625.196	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: GLORIA CANDEMIL PEREIRA	Inscrição: 024.599.770-93	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3273-5	Conta: 17124-7
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: D.16A.1E4.528.00F.610	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Total Parcial: R\$ 368,00**Quantidade: 4**



Favorecido: JOAO VITOR ROSA	Inscrição: 095.436.319-13	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 405-7	Conta: 60543-3
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: C.FF9.FED.223.744.0FC	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: JULIANA RODRIGUES MENEZES	Inscrição: 015.482.116-05	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 1863-5	Conta: 81833-X
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 7.56D.F9B.C70.5C0.FB2	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: LEANDRO AUGUSTO PETERSEN	Inscrição: 045.179.599-70	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3262-X	Conta: 14294-8
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 6.E73.9C1.C89.110.010	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: LEONARDO AUGUSTO LINO DOS	Inscrição: 422.591.028-83	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 2926-2	Conta: 510030275-1
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta de poupança	
Mensagem:	Nr. Autenticação:	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Total Parcial:	R\$	368,00	Quantidade:	4
-----------------------	------------	---------------	--------------------	----------



Favorecido: LUANA MACHADO TEODORO	Inscrição: 068.902.726-50	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 1243-2	Conta: 56325-0
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: B.8FC.529.7F5.2ED.BAF	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: LUANA NERY DE SOUSA	Inscrição: 426.219.218-09	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 6832-2	Conta: 206006-X
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: F.890.998.5EA.623.D2B	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: MURILO MACHADO DUARTE	Inscrição: 394.986.168-84	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 2447-3	Conta: 42895-7
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 0.F58.22D.B45.5C3.5E3	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	
<hr/>		
Favorecido: PAULA DE OLIVEIRA SOUSA	Inscrição: 080.690.606-54	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3043-0	Conta: 20089-1
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: A.889.D81.705.B7F.3F0	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Total Parcial: R\$ 368,00**Quantidade: 4**



Favorecido: REINALDO DOS SANTOS PEREIRA	Inscrição: 087.755.026-31	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3273-5	Conta: 22290-9
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 3.787.6F9.99F.2BC.7CE	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: RENE SATO SIMOES	Inscrição: 010.594.501-35	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 1863-5	Conta: 89149-5
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: D.555.E4D.875.EC4.B31	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: RICARDO ALVES PEREIRA	Inscrição: 336.925.288-09	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 3273-5	Conta: 17847-0
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: 0.F03.EAD.A2B.CDB.18C	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Favorecido: RODRIGO CESAR CASTELO BRANCO	Inscrição: 063.025.074-05	Id. Próprio:
Banco: 001	Agência: 1863-5	Conta: 100433-6
Valor Liq.: 92,00	Data Liq.: 14/06/2019	
Valor Pag.: 92,00	Data Pag.: 14/06/2019	Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos	Forma pgto.:Crédito em conta corrente	
Mensagem:	Nr. Autenticação: E.509.425.CCE.408.7F0	
Preposto:		
Pagamento sem emissão de aviso de crédito	Pagamento sem conferência de inscrição	

Total Parcial:	R\$	368,00	Quantidade:	4
-----------------------	------------	---------------	--------------------	----------



Favorecido: RODRIGO LEOPOLDO CAMPOS ALVES Inscrição: 451.390.648-04 Id. Próprio:
Banco: 001 Agência: 1426-5 Conta: 24519-4
Valor Liq.: 92,00 Data Liq.: 14/06/2019
Valor Pag.: 92,00 Data Pag.: 14/06/2019 Nr. doc. credito:
Serviço: Pagamentos diversos Forma pgto.:Crédito em conta corrente
Mensagem: Nr. Autenticação: 4.B3F.F87.BD7.15B.84B
Preposto:
Pagamento sem emissão de aviso de crédito Pagamento sem conferência de inscrição

Total Parcial:	R\$	92,00	Quantidade:	1
-----------------------	------------	--------------	--------------------	----------

Total Geral:	R\$	1.564,00	Quantidade:	17
---------------------	------------	-----------------	--------------------	-----------



Emissão de comprovantes

G337261114404611009
26/06/2019 11:20:26



14/06/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:12:03
379303793 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: PALCOPARANA CONTR GESTAO
AGENCIA: 3793-1 CONTA: 11.575-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	14/06/2019
NR. DOCUMENTO	552.926.000.032.495
VALOR TOTAL	92,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO L B DE OLIVEIRA
AGENCIA: 2926-2 CONTA: 32.495-7
NR. DOCUMENTO 553.793.000.011.575
=====

NR. AUTENTICACAO	F.DC9.B67.66C.3EA.802
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JB442776 NICOLE LEMANCZYK.

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO PALCOPARANÁ
CNPJ/MF 25.298.788/0001-95
FORMULÁRIO DE RECIBO DE DIÁRIAS
Nº 108/2019

SOLICITANTE(s): João Bicalho de Oliveira	FUNÇÃO: BAILARINO (A)	CPF 160.902.467-27
SETOR: departamento de BALÉ	DATA DA SOLICITAÇÃO: 14/06/2019	

EVENTO : Viagem Natal 17/06 a 20/06/2019		
DATA DA VIAGEM: 17/06/2019	HORÁRIO: 09:00	LOCAL: Natal/RN
RETORNO: 20/2019	HORÁRIO: 18:00	

PREVISÃO DE GASTOS PARA ADIANTAMENTO/RESSARCIMENTO

HOSPEDAGEM	ALIMENTAÇÃO	TAXI	TRANSPORTE TERRESTRE	COMBUSTÍVEL	OUTROS TRANSPORTES	TOTAL
R\$	R\$ 92,00	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
Quantidade de diárias: 04			Modalidade: Parcela de Custeio			
OBS.						

MEIO DE TRANSPORTE:

<input type="checkbox"/> veículo da empresa <input type="checkbox"/> veículo particular - Km estimada: <input type="checkbox"/> veículo locado - Quantidade de dias:	OBS:
--	-------------

HOSPEDAGEM:

CIDADE:	QUANT DE DIÁRIAS:
----------------	--------------------------

FORMULÁRIO PREENCHIDO POR: Nicole Lemanczyk



Assinatura do Funcionário

Certificação	Autorização
Para: Diretoria DIART 1) Certificação do motivo da viagem pela Diretoria Responsável: Ass/Carimbo: _____	Para: DIAF 1) Para verificação de Disponibilidade Financeira: Ass/Carimbo: _____

PALCOPARANA
DIRETORA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA - PALCOPARANA

Protocolo: 15.808.429-5
Assunto: Balé Teatro Guaíra - Parcela custeio bailarinos para Natal/RN
Interessado: CENTRO CULTURAL TEATRO GUAÍRA
Data: 26/06/2019 11:30

DESPACHO

Ao DPA

Vimos por meio deste solicitar que anexem o relatório de viagem ao processo

Atenciosamente

Nicole Lemanczyk

De: **DPA**
Para: **DIART/PALCO PARANÁ**

Data: **28/06/2019**
Memo: **138/19**

Assunto: Relatório artístico da apresentação do BTG em Natal/RN.

Senhor Diretor.

Informamos que o Balé Teato Guáira, apresentou o espetáculo “CARMEN”, em palco aberto no Parnamirim(Região de Natal) dia 19 de junho de 2019 às 20h00.

O cronograma de viagem foi cumprido da seguinte forma:

Ida:

- Sairam de Curitiba dia 17/06/2019 (segunda-feira), com embarque efetuado as 20h15 no Aeroporto Afonso Pena;
- Chegaram em Natal dia 18/06/2019 (terça-feira), com desembarque no aeroporto Augusto Severo as 02h00.

Volta:

- Sairam de Natal/RN, dia 20/06/2019 (quinta-feira), com embarque no aeroporto Augusto Severo as 03h55;
- Chegaram em Curitiba dia 20/06/2019 (quinta-feira), com desembarque no aeroporto Afonso Pena as 11h30.

O espetáculo transcorreu dentro da normalidade, no dia e horário previamente marcado.

Atenciosamente

DIEGO BERTAZZO CRUZ
DPA/CCTG