



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA DE EMPENHO

C.N.P.J 80.874.100/0001-86

Nº DO EMPENHO/TIPO  
001349/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO  
05.04.24

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI  
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS  
 CREDOR CLAYTON CEZAR DA SILVA  
 ENDEREÇO RUA INACIO DRANKA 00 CENTRO

10.301.0007  
 Nº CONTA  
 00144|00921  
 021.776.819-95 00593  
 CIDADE  
 BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					
<b>VALOR ORÇADO</b>	<b>SALDO ANTERIOR</b>	<b>VALOR DO EMPENHO</b>	<b>SALDO ATUAL</b>		
34.000,00	25.600,00	150,00	25.450,00		

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao CEONC - Hospital do Câncer.	150,00	150,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

<b>FONTE DE RECURSO</b> 494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	<b>TOTAL LÍQUIDO</b>	150,00
--	----------------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

<b>EMITIDO</b>  ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA	<b>VISTO</b> MATEUS DALLAGNOL DIRETOR DEPTO. FINANÇAS	<b>AUTORIZA DESPESA</b>  NILSON ANTONIO FEVERSANI PREFEITO MUNICIPAL
--	---	---

**ORDEN DE PAGAMENTO**  
 PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

08 DE Abril DE 2024

FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOOURARIA

**RECIBO** R\$

DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE DE

CREDOR

BANCO  
 Nº CHEQUE  
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

NIJ

# RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_ 150,00 \_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_ 150,00 \_\_\_

Recebi da Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, sita a Rua Cândido Merlo, 290, CNPJ 80.874.100/0001-86, o valor de R\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente ao CEONC – Hospital do Câncer.

Bom Sucesso do Sul, 08 de abril de 2024.

\_\_\_\_\_  
CLAYTON CÉSAR DA SILVA  
CPF/MF 021.776.819-95



# Município de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 80.874.100/0001-86

## MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – ESTADO DO PARANÁ PORTARIA Nº 138, DE 05 DE ABRIL DE 2024.

**Conceder diária de viagem ao servidor Clayton Cesar da Silva.**

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.501 de 16 de abril de 2020:

### RESOLVE

**Art. 1º** Conceder ao servidor **Clayton Cesar da Silva**, ocupante do cargo de motorista, inscrito no CPF nº 021.776.819-95 e RG nº 7.054.226-9, **1/2 (meia) diária de viagem**, para o dia 08 de abril de 2024, com veículo oficial, até a cidade de Cascavel – PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente até o CEONC.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 05 de abril de 2024.

  
**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
**PREFEITO**



# MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 05 abril de 2024

### SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

#### DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Clayton César da Silva  
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde  
Banco: Sicred Agencia: 0740

Matrícula: 2763.2  
Cargo: Motorista  
Conta: 344440

#### PACIENTES:

Eliane Ramos da Silva

#### DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 08/04 às 06h00 e retorno no dia 08/04 às 17h00.  
Destino: Cascavel – PR;  
Valor de diárias: 1/2 diária (R\$150,00);  
Transporte utilizado: Renault Master.  
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);  
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: CEONC.

Dotação Orçamentária

Liberação Orçamentária

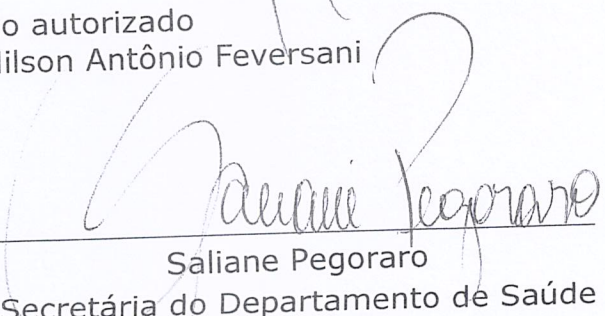
Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.501, de 16 de abril de 2020, que aprova o regimento das diárias. Declaro também e para todos os fins que são verídicas as informações prestadas, sem rasuras, nesta solicitação de diária e me responsabilizo por eventuais equívocos e omissões, sendo que autorizo o desconto em folha de pagamento de eventuais créditos não gastos e não ressarcidos ao erário.

Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, 05/04/23.

Assinatura do solicitante: 

( ) Autorizado ( ) Não autorizado  
Prefeito Municipal, Nilson Antônio Feversani

  
Saliene Pegoraro  
Secretária do Departamento de Saúde

Publicado por:  
Faiéd Rezende da Silva  
Código Identificador:5B993274

**LICITAÇÕES E CONTRATOS**  
**AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO 13 2024**

**AVISO DE LICITAÇÃO**

**PREGÃO Nº 13/2024**  
**FORMA ELETRÔNICA – REGISTRO DE PREÇOS**

O Município de Bom Sucesso, Estado do Paraná, através do Prefeito Municipal em Exercício, torna público que fará realizar às 09:00 horas, do dia 19 de abril de 2024, através da PLATAFORMA ELETRÔNICA LICITANET – Licitações Eletrônicas, site <http://www.licitanet.com.br> a abertura da licitação, na modalidade PREGÃO na forma ELETRÔNICA, tipo MENOR PREÇO POR ITEM, visando o Registro de Preços para aquisição de equipamentos para o Hospital Municipal Drº Kurique Caname, para a Secretaria Municipal de Saúde nº 20.781.857-7 resolução SESA nº 1428/2023.

A documentação completa do edital objeto da licitação estará disponível aos interessados no Departamento de Licitações da Prefeitura do Município de Bom Sucesso e através do site <https://www.bomsucesso.pr.gov.br/transparenciapg.php>. Maiores informações Fone: (043) 3442-2367.

Bom Sucesso, 05 de abril de 2024

**JOSÉ ROBERTO DA SILVA**  
Prefeito Municipal em Exercício

Publicado por:  
Faiéd Rezende da Silva  
Código Identificador:5F4F5563

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL**

**CHEFE DE GABINETE**  
**PORTARIA Nº 137, DE 05 DE ABRIL DE 2024.**

*Exonera, a pedido o servidor Marino Luiz Molinete, ocupante do cargo efetivo de motorista.*

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições,

**RESOLVE:**

Art. 1º. Exonerar, a pedido, e a partir de 05 de abril de 2024, o servidor *Marino Luiz Molinete*, Portador da Cédula de Identidade RG nº 4.218.293-1 SSP/PR, ocupante do cargo efetivo de Motorista.

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 05 de abril de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador:A569A723

**CHEFE DE GABINETE**  
**PORTARIA Nº 138, DE 05 DE ABRIL DE 2024.**

Conceder diária de viagem ao servidor Clayton Cesar da Silva. O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições e com fundamento na Lei nº 1.501 de 16 de abril de 2020:

**RESOLVE**

Art. 1º Conceder ao servidor Clayton Cesar da Silva, ocupante do cargo de motorista, inscrito no CPF nº 021.776.819-95 e RG nº 7.054.226-9, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 08 de abril de 2024, com veículo oficial, até a cidade de Cascavel – PR, a serviço do

Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente até o CEONC.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 05 de abril de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador:EC8C24DE

**LICITAÇÕES E CONTRATOS**  
**EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 86/2024**

**MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL - PR - CNPJ:**  
**80.874.100/0001-86**

**EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 86/2024**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2024 – REGISTRO DE PREÇO**  
**Nº 03/2024**

**Processo Licitatório Nº 10/2024 – HOMOLOGADO EM:**  
**04/04/2024.**

**DETENTORA: PROATIVE SERVICOS LTDA - ME – CNPJ:**  
**50.791.085/0001-41.**

**OBJETO: Registro de preços para futuras contratações de serviços de mão de obra, para vários tipos de serviço, atendendo a todos os departamentos do município, de acordo com os termos e especificações do edital e seus anexo, e conforme quadro de itens abaixo:**

Item	Descrição dos Serviços	Qtde.	Unid.	Valor Unit. (R\$)	Valor Total do Item (R\$)
1	Prestação de Serviços pessoa jurídica para corte de gramas, Capina de Ervas daninhas; Varrer as Ruas, Calçadas e recolher os entulhos de construção e materiais sólidos não contaminados, com carregamento e descarregamento dos resíduos em local apropriado, oriundo dos serviços localizados em ruas, logradouros, praças e espaços públicos. Os equipamentos e combustível serão fornecidos pelo Município.	8.000	horas	R\$ 24,42	R\$ 195.360,00

**VALOR TOTAL E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** O valor total da Ata de Registro de Preços é de R\$ 195.360,00 (Cento e Noventa e Cinco Mil e Trezentos e Sessenta Reais). Os pagamentos decorrentes da contratação prevista na presente licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária nº 06.00 – Departamento de Obras e Serviços Urbanos; 06.01 – Divisão de Obras e Serviços Urbanos; 154520006.2012 Atividades operacionais da divisão de obras e serviços urbanos 33.90.39 outros serviços de terceiros pessoa jurídica– Outros serviços de terceiros pessoa jurídica; Despesa: 1283.

**VIGÊNCIA:** A vigência da Ata de Registro de Preço proveniente deste Pregão será de 1 (um) ano contado do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) ou até o término das quantidades registradas. Será admitida a prorrogação do prazo de vigência da Ata de Registro de Preço por mais 12 (doze) meses, desde que comprovado que os preços registrados permanecem vantajosos e que possua quantitativo para o mesmo período.

Bom Sucesso do Sul, 05 de Abril de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito Municipal

Publicado por:  
Divisão de Licitações e Contratos  
Código Identificador:E96CBEA3

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANEY**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**  
**DECRETO Nº 029/2024**

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0602 / 006 / 00624061-7
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PR 410322 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.842.588/0001-32

<b>Banco:</b>	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0740 / 00000034444-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	CLAYTON CESAR DA SILVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	021.776.819-95
<b>Valor:</b>	R\$ 150,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	CLAYTON DA SILVA DIARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	08/04/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	08/04/2024 16:41:48

<b>Código da operação:</b>	00140589
<b>Chave de segurança:</b>	JX5PCUMQJMEM2P5N

<b>CPF'S autorizadores:</b>	034.800.799-03
	717.951.209-59

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**ANEXO IV DA LEI MUNICIPAL Nº 1.501/2020**

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO – UTILIZAÇÃO DE DIÁRIAS**

Lei Municipal nº 1.501/2020

**1. Identificação**

**Órgão:** Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

**Unidade Administrativa:** Departamento de Saúde

**Nome do Servidor Beneficiário:** Clayton Cesar da Silva

**Matrícula:** 2763.2

**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Cascavel – PR

**Data de Saída:** 08/04/2024

**Data de Chegada:** 08/04/2024

**3. Justificativa**

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) a CEONC.

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 1/2 diárias

**Valor Unitário da Diária:** R\$ 300,00

**Valor Total das Diárias:** R\$ 150,00

**5. Locomoção**

**Veículo:** Renault Master

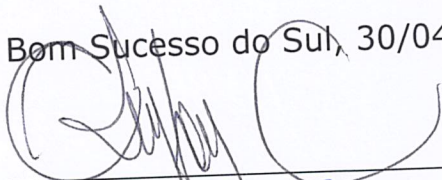
**Frota:** Departamento de Saúde

**6. Canhotos Comprovantes das Viagens de Ônibus ou Avião (colar)**

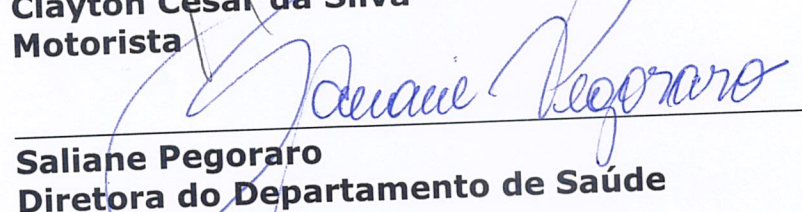
**7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).**

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 30/04/2024.



**Clayton Cesar da Silva**  
Motorista



**Saliane Pegoraro**  
Diretora do Departamento de Saúde