



# 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  
002642/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO  
26.06.24

ÓRGÃO	07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	10.301.0007
UNIDADE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
DOTAÇÃO	10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI	Nº CONTA
	3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS	00144 00921
CREDOR	PAULO SERGIO DO CARMO	029.196.079-01 04419
ENDEREÇO	RUA SOLDADO JOÃO GOMES ROSA 584 CENTRO	CIDADE
		MARMELEIRO PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
34.000,00	15.875,00	150,00	15.725,00		

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

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	150,00	

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO	VISTO	AUTORIZA DESPESA
 ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA	 MATEUS DALLAGNOL DIRETOR DEPTO. FINANÇAS	 NILSON ANTONIO FEVERSANI PREFEITO MUNICIPAL

<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  27 DE Junho DE 2024  FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOURARIA	<b>RECIBO R\$</b> 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	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE	
Nº DA CONTA	

LIQUIDADO

NI1

# 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, para transporte de pacientes ao Hospital CEONC, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 27 de junho de 2024.

---

PAULO SÉRGIO DO CARMO  
CPF/MF 029.196.079-01



# 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 213, DE 26 DE JUNHO DE 2024.

**Concede diária ao senhor Paulo Sergio do Carmo.**

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 Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 612-2/1, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 28 de junho de 2024, para a Cidade de Cascavel – PR., com veículo oficial, para transporte de paciente até o Hospital 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 26 de junho de 2024.

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



Art. 2º - Esta Comissão deverá dialogar para o desenvolvimento de estratégias e ações com vistas a Melhoria da Qualidade e segurança do Pacientes, no Serviço de Saúde do Município.

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Bom Jesus do Sul-PR, 26 de junho de 2024.

**HELIO JOSE SURDI**  
Prefeito Municipal

Publicado por:  
Eduardo Diaz Schossler  
Código Identificador:1C3B50E0

**ADMINISTRAÇÃO**  
**RETIFICAÇÃO EDITAL PREGÃO 23-2024**

**RETIFICAÇÃO DE EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO**  
**23/2024**

O Prefeito Municipal de Bom Jesus do Sul, torna público a todos os interessados em participar do referido certame, a retificação do edital, conforme segue abaixo:

No item nº 2, na descrição das características do suplemento, passa a constar o seguinte descritivo:

**Suplemento alimentar: Leite integral, contendo: proteína concentrada do soro do leite ou caseinato de cálcio;** suprir no mínimo 80% da recomendação diária de Cálcio 50+; conter vitamina D, que contribui para manutenção dos ossos; conter Zinco e Vitamina C para imunidade; conter Vitaminas e Minerais para mais energia e disposição, com reguladores de acidez, lecitina de soja, deverá conter na lata, dosagem, indicação e tabela nutricional, e não conter glúten. Alérgicos: contém leite e derivados de soja. contém lactose. Este produto não é leite em pó. Lata com 740 A 750gr. Indicado para pessoas acima de 50 anos. (saborizado artificialmente e/ou sem sabor). Com validade mínima de 01 ano.

No item 13.1.5 – Da comprovação de qualificação técnica, fica retirada a apresentação da autorização de funcionamento (AFE) do fabricante dos produtos em todos os itens que se encontram exigidos.

As demais características e exigências estão mantidas.

Fica alterada a data de disputa de lances para dia 17/07/2024 às 13:30 horas.

Bom Jesus do Sul, 26 de junho de 2024.

**HELIO JOSÉ SURDI**  
Prefeito Municipal

Publicado por:  
Eduardo Diaz Schossler  
Código Identificador:6A003509

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

**RECURSOS HUMANOS**  
**DECRETO**

PRAÇA PARANÁ, 77 –CENTRO - FONE(43) 3442 – 1460 –  
email:administrativo@bomsucesso.pr.gov.br Bom Sucesso- Pr. CEP:  
86.940 - 000 - CAIXA POSTAL 37 - PARANÁ  
CNPJ: 75.771.261/ 0001- 04

DECRETO Nº-125/2024.  
DATA:21/06/2024.

Súmula- .....Concede Aposentadoria  
Voluntária por Idade a Funcionária Pública  
Municipal e dá outras providências.

O PREFEITO EM EXERCÍCIO DO MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO, Estado do Paraná, Senhor **José Roberto da Silva**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei e considerando o Processo de Aposentadoria da servidora Maria Roseli Sponqueado, resolve:

**: D E C R E T A R :**

Art. 1º- Fica concedido aposentadoria a senhora **Maria Roseli Sponqueado**, brasileira, Servidora Pública Municipal de Bom Sucesso-Pr., ocupante do cargo de **ZELADORA** –matrícula nº- **200267**, portadora da RG nº- 1.616.558-4 – SESPPR., e CPF/MF- 911.286.419-68 de acordo com Art. 40, § 1º, III “b” da CF-( Redação anterior à EC 103/19) Comum, Provento Proporcional ao Tempo de Contribuição- sem paridade , média das **80%** maiores remunerações.

Art. 2º- Fica estipulado como provento mensal o valor de **R\$-1.221,90** (um mil e duzentos e vinte e um reais e noventa centavos).

Art.3º- Para efeito de recebimento por força do § 3º do Art.39 cc Art.7º inciso VII da CF, deverá ser pago o valor correspondente a um salário mínimo.

Art.4º- Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Bom Sucesso, 21 de junho de 2024.

**JOSÉ ROBERTO DA SILVA**  
Prefeito em Exercício

Republicado por incorreção

Publicado por:  
José Roque  
Código Identificador:E713E00B

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

**CHEFE DE GABINETE**  
**PORTARIA Nº 213, DE 26 DE JUNHO DE 2024.**

Concede diária ao senhor Paulo Sergio do Carmo.

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 Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 612-2/1, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 28 de junho de 2024, para a Cidade de Cascavel – PR., com veículo oficial, para transporte de paciente até o Hospital 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 26 de junho de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador:5C8412C6

**CHEFE DE GABINETE**  
**PORTARIA Nº 214, DE 26 DE JUNHO DE 2024.**

Concede Gratificação pela Prestação de Serviços em Regime de Tempo Integral e Dedicção Exclusiva – **GTIDE**.

O Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições, e com fundamentos na Lei Municipal nº 1.671 de 1º de novembro de 2023,

**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>	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4342 / 00000005524-7
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	PAULO SERGIO DO CARMO
<b>CPF/CNPJ:</b>	029.196.079-01
<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>	PAULO SERGIO CARMO DIARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	27/06/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/06/2024 16:59:38

<b>Código da operação:</b>	00139668
<b>Chave de segurança:</b>	H1NTCTUWSYPNXOWU

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

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:** Paulo Sergio do Carmo

**Matrícula:** 6122.1

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

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Cascavel – PR

**Data de Saída:** 28/06/2024

**Data de Chegada:** 28/06/2024

**3. Justificativa**

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

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 1/2 diária

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

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

**5. Locomoção** (Informar somente se a viagem foi realizada com veículo oficial)

**Veículo:** Renault Master.

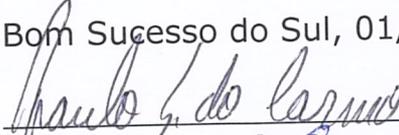
**Frota:** Departamento de Saúde

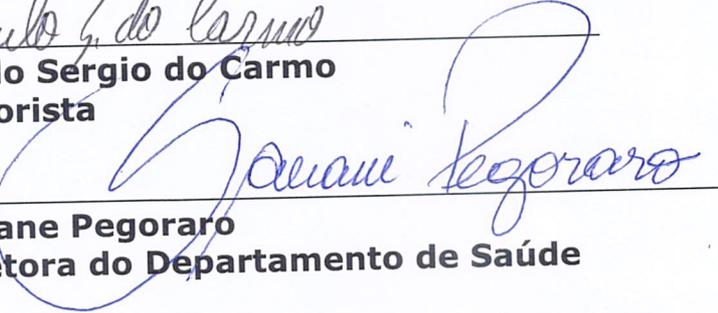
**6. Canhotos Comprovantes das Viagens de Ônibus ou Avião (colar)**

**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, 01/08/2024.

  
\_\_\_\_\_  
**Paulo Sergio do Carmo**  
Motorista

  
\_\_\_\_\_  
**Saliane Pegoraro**  
Diretora do Departamento de Saúde