



# 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

002805/2024 Ordinário

DATA EMISSÃO

09.07.24

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE  
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007  
 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	15.275,00	450,00	14.825,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1 e 1/2 diárias de viagem, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital Pequeno Príncipe, ao Hospital de Olhos do Paraná e ao Eco Medical Center.	450,00	450,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	450,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

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

30 DE julho DE 2024

FABIANA MAGALI NOVADZKI - CHEFE DA DIV. DE TESOUREARIA

**RECIBO** R\$

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

DE DE

CREDOR

BANCO  
 Nº CHEQUE  
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

# RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_ 450,00 \_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_ 450,00 \_\_\_

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\$= 450,00(quatrocentos e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1 e 1/2 diárias de viagem, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital Pequeno Príncipe, ao Hospital de Olhos do Paraná e ao Eco Medical Center.

Bom Sucesso do Sul, 10 de julho 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 243, DE 09 DE JULHO 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

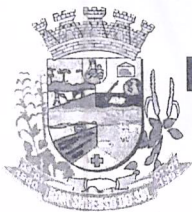
**Art. 1º** Conceder ao **servidor Paulo Sergio do Carmo**, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 612-2/1, 01 e ½ (uma e meia) diárias de viagem, para os dias 11, 12 e 13 de julho de 2024, para a Cidade de Curitiba – PR., com veículo oficial, para transporte de paciente até o Hospital de Olhos, Eco Medical Center e Hospital Pequeno Principe.

**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 09 de julho 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, 09 de julho de 2024

### SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

#### DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Paulo Sergio do Carmo  
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde  
Banco: Sicoob Agência: 4342

Matrícula: 6122.1  
Cargo: Motorista  
Conta: 55247

#### PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Laurindo Rodrigues  
Juliana Stachechen Soares  
Luiz Felipe Soares Souza  
Laura Dzwielewki Menegaz  
Tatiane Dzwielewki

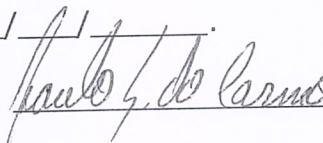
#### DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 11/07 às 13h30 e retorno no dia 13/07 às 08h00.  
Destino: Curitiba – PR;  
Valor de diárias: 1, ½ diária (R\$ 450,00);  
Transporte utilizado: Renault Master.  
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);  
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Hospital de Olhos, Eco Medical Center, Pequeno Príncipe.  
Dotação Orçamentária Liberação Orçamentária

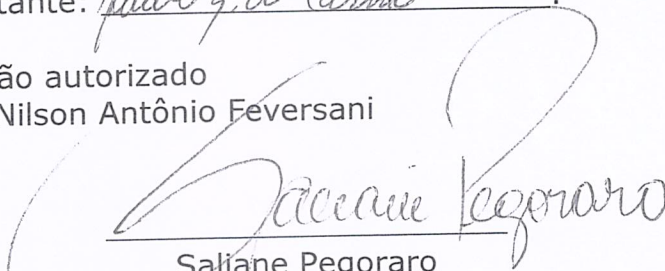
Declaro estar ciente das normas previstas na Lei Municipal nº 1.501, de 16 de abril de 2020, que aprova o regimento das diárias. Declaro também e para todos os fins que são verídicas as informações prestadas, sem rasuras, nesta solicitação de diária e me responsabilizo por eventuais equívocos e omissões, 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, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do solicitante: 

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

  
Saliane Pegoraro  
Secretária do Departamento de Saúde



**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador: F27D59B8

**CHEFE DE GABINETE**  
**RETIFICA O EDITAL 01/2024 – TESTE SELETIVO PARA**  
**APRENDIZES**

**ERRATA**  
**REF. EDITAL DE TESTE SELETIVO PARA APRENDIZES**  
**01/2024**

Na publicação do dia 26 de junho de 2024, edição 3053, do Diário Oficial dos Municípios do Paraná, no Edital nº 01/2024 de 24 de junho de 2024, no item onde lê:

- 2.3. São requisitos para inscrição e contratação:
- Ter idade mínima de 14 anos e de 21 anos e 10 meses no ato da contratação, de modo que permita ao aprendiz concluir o curso de aprendizagem antes de completar 24 anos;
  - Residir no Município de Bom Sucesso do Sul;
  - Estar regularmente matriculado e frequentando o ensino fundamental/médio ou já ter concluído o ensino médio;
  - Não estar trabalhando com carteira assinada; e
  - Ser beneficiário de programa social do Governo Federal ou Estadual ou possuir renda familiar inferior a 3 (três) salários mínimos, comprovada mediante apresentação de folha resumo do CAD ÚNICO.
  - Para a contratação é obrigatório possuir Carteira de Trabalho, sendo que o candidato convocado que ainda não tiver o documento não poderá ser contratado, ficando o seu nome colocado na última posição dos candidatos classificados.

**Leia-se:**

- 2.3. São requisitos para inscrição e contratação:
- Ter idade mínima de 14 anos e de 21 anos e 10 meses no ato da contratação, de modo que permita ao aprendiz concluir o curso de aprendizagem antes de completar 24 anos;
  - Residir no Município de Bom Sucesso do Sul;
  - Estar regularmente matriculado e frequentando o ensino fundamental/médio ou já ter concluído o ensino médio;
  - Não estar trabalhando com carteira assinada; e
  - Para a contratação é obrigatório possuir Carteira de Trabalho, sendo que o candidato convocado que ainda não tiver o documento não poderá ser contratado, ficando o seu nome colocado na última posição dos candidatos classificados.

Bom Sucesso do Sul, 05 de julho de 2024.

**NILSON ANTÔNIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador: D9C1C0C8

**CHEFE DE GABINETE**  
**PORTARIA Nº 243, DE 09 DE JULHO 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, 01 e ½ (uma e meia) diárias de viagem, para os dias 11, 12 e 13 de julho de 2024, para a Cidade de Curitiba – PR., com veículo oficial, para transporte de paciente até o Hospital de Olhos, Eco Medical Center e Hospital Pequeno Príncipe.

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 09 de julho de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**  
Prefeito

Publicado por:  
Andreia Zanella  
Código Identificador: 13BDB7B0

**CHEFE DE GABINETE**  
**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

O PREFEITO MUNICIPAL DE BOM SUCESSO DO SUL, Estado do Paraná, Senhor Nilson Antonio Feversani, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no artigo 48, da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, **TORNA PÚBLICO**, que como Gestor Público, fará em **Audiência Pública**, a apresentação e discussão da **LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias** para o exercício de 2025, no local e horário abaixo relacionado:

**Local:** Câmara Municipal de Vereadores;

**Data:** 23 de julho de 2024;

**Horário:** 17h00min.

Para tanto ficam convocados os senhores Vereadores, presidentes dos partidos políticos, dirigentes de sindicatos, representantes da sociedade civil organizada e comunidades em geral.

E para que chegue ao conhecimento de todos e ninguém alegue ignorância é expedido o presente Edital de Convocação, publicado na imprensa oficial do Município, de forma a ser dada ao mesmo a mais ampla divulgação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 09 de julho de 2024.

**NILSON ANTONIO FEVERSANI**,  
Prefeito Municipal.

Publicado por:  
Fabio Zanella  
Código Identificador: EF13E328

**LICITAÇÕES E CONTRATOS**  
**ERRATA DO ADITIVO Nº 01 DO CONTRATO Nº 249/2023**

**ERRATA**  
**REF. AO ADITIVO CONTRATUAL Nº 01 DO CONTRATO Nº**  
**249/2023**

Nas publicações do dia 05 de julho de 2024, no Diário Oficial dos Municípios do Paraná, edição de nº 3060, e no Jornal de Beltrão, edição 7.991 do dia 05 de julho de 2024, tendo em vista equívoco cometido quanto a numeração do contrato, então:

“onde se lê”:

A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 140/2023.

“Leia-se”:

A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 249/2023.

Bom Sucesso do Sul, 08 de julho de 2024.

**YONARA BEATRIZ DE ARAÚJO PENSO**  
Divisão de Contratos e Convênios

Publicado por:  
Yonara Beatriz de Araujo Penso  
Código Identificador: 53EB01A1

**LICITAÇÕES E CONTRATOS**  
**AVISO DE DISPENSA POR JUSTIFICATIVA 15/2024.**

**AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**  
**POR JUSTIFICATIVA Nº 15/2024**  
**PROTOCOLO 2024/06/291127**

**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\$ 450,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	PAULO DO CARMO DIARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	10/07/2024
<b>Data / Hora da operação:</b>	10/07/2024 14:16:49

<b>Código da operação:</b>	00142328
<b>Chave de segurança:</b>	NPGPKX5PZ3MPYJ9W

<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:** Paulo Sergio do Carmo

**Matrícula:** 6122.1

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

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Curitiba – PR

**Data de Saída:** 11/07/2024

**Data de Chegada:** 13/07/2024

**3. Justificativa**

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) ao Hospital de Olhos, Eco Medical Center, Pequeno Principe.

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 1, ½ diária

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

**Valor Total das Diárias:** R\$ 450,00

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

**Veículo:** Renault Master.

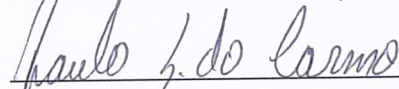
**Frota:** Departamento de Saúde

**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).**

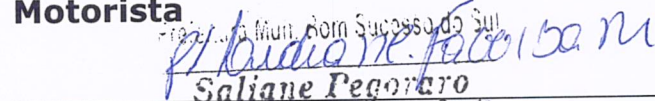
É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 21/08/2024.



**Paulo Sergio do Carmo**

**Motorista**



**Saliane Pegoraro**

**Diretora do Departamento de Saúde**

**Diretora do Departamento de Saúde**