



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
000065/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO
03.01.25

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
 UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007
 DOTACÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00143|01311
 CREDOR CLAYTON CEZAR DA SILVA 021.776.819-95 00593
 ENDEREÇO RUA INACIO DRANKA 00 CENTRO CIDADE
 BOM SUCESSO DO SUL PR

| LICITAÇÃO | NÚMERO | CONVÊNIO | CONTRATO | EMISSÃO | VENCIMENTO |
|---------------------|-----------------------|-------------------------|----------|--------------------|------------|
| Não se Aplica | | | | | |
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | | SALDO ATUAL | |
| 36.000,00 | 36.000,00 | 150,00 | | 35.850,00 | |

| 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: | | | |

| | | |
|--|----------------------|--------|
| FUNTE DE RECURSO 494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços | TOTAL LÍQUIDO | 150,00 |
|--|----------------------|--------|

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

| | | |
|--|---|--|
| EMITIDO ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA | VISTO MATEUS DALLAGNOL DIRETOR DEPTO. FINANÇAS | AUTORIZO A DESPESA MAICO DIOGO FAVERSONI PREFEITO MUNICIPAL |
|--|---|--|

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

03 DE 02 DE 25

TESOURARIA

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.

CREDOR

BANCO
 Nº CHEQUE
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

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, 03 de fevereiro de 2025.

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 123, DE 31 DE JANEIRO DE 2025.

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**, retroativo ao dia 29 de janeiro de 2025, 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, retroagindo seus efeitos à 29 de janeiro de 2025.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, em 31 de janeiro de 2025.


MAICO DIOGO FAVERSANI
PREFEITO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

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

| | |
|---------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 03/02/2025 |
| Data / Hora da operação: | 03/02/2025 16:48:21 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00109838 |
| Chave de segurança: | WEZ9JF7601CP3NVH |

| | |
|-----------------------------|----------------|
| CPF'S autorizadores: | 037.885.939-03 |
| | 033.450.239-03 |

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: Clayton César da Silva

Matrícula: 2763.2

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Cascavel - Pr

Data de Saída: 29/01/2025

Data de Chegada: 29/01/2025

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o 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

Veículo: Veículo Oficial.

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, 04/02/2025.

Clayton César da Silva

Motorista

Prefeitura Mun. Bom Sucesso

Lidiane de Mello Faversani

Diretora Depto. de Saúde

Lidiane M. Faversani

Matrícula: 366-2/C

Diretora do Departamento de Saúde