



# 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

001166/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

26.03.25

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0007

DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI  
3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS

Nº CONTA

00142|01331

CREDOR LIDIANE DE MELLO FAVERSANI

033.450.239-03

04354

ENDEREÇO RUA ATILIO PILONETTO 01 CENTRO

CIDADE

BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO

Não se Aplica

NÚMERO

CONVÉNIO

CONTRATO

EMISSÃO

VENCIMENTO

VALOR ORÇADO

60.000,00

SALDO ANTERIOR

59.200,00

VALOR DO EMPENHO

600,00

SALDO ATUAL

58.600,00

QUANT.

ESPECIFICAÇÃO

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, para participar do encontro de Primeiras-damas do Paraná no Palácio Iguaçu, com veículo oficial.	600,00	600,00
------	--	--------	--------

TOTAL DAS RETENÇÕES:

FONTE DE RECURSO

303 SAÚDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS

TOTAL LÍQUIDO

600,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO

VISTO

AUTORIZO A DESPESA

ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN

CONTADORA

MATEUS DALLAGNOL

DIRETOR DEPTO. FINANÇAS

MAICO DIOGO FAVERSANI

PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

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

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 IRREVOCÁVEL  
QUITAÇÃO.

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

27 DE 03 DE 25

TESOURARIA

CREDOR

BANCO

ANOTAÇÕES

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

## **R E C I B O**

VALOR BRUTO \_\_\_\_ 600,00 \_\_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_\_ 600,00 \_\_\_\_

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\$=600,00 (seiscentos reais).

REFERENTE: a 1 e ½ diárias de viagem para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar do encontro de Primeiras-damas do Paraná no Palácio Iguaçu, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 27 de março de 2025.

---

LIDIANE DE MELLO FAVERSANI  
CPF/MF 033.450.239-03



# 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 241, DE 26 DE MARÇO DE 2025.**

**Concede diáaria a servidora municipal.**

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 a **servidora Lidiane de Mello Favversani**, ocupante do cargo comissionado de Diretora do Departamento de Saúde e 1<sup>a</sup> Dama, matrícula nº 366-2/6, 01 e ½ (uma e meia) diárias de viagem, para os dias 26 e 27 de março de 2025, para a Cidade de Curitiba - PR., onde irá participar do Encontro de primeiras-damas do Paraná no Palacio Iguacu em Curitiba.

**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 março de 2025.

MAICO DIOGO  
FAVERSANI:037885939  
03  
**MAICO DIOGO FAVERSANI**  
**PREFEITO**



# MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 26 de março de 2025

### SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

#### DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Lidiane de Mello Faversani  
Órgão de Lotação: Departamento de Saúd  
Banco: Sicred

Agencia: 0740

Matrícula: 3662.6  
Cargo: Diretor de Saude  
Conta: 27820-3

#### PACIENTES E ACOMPANHANTES:

#### DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 26/03 às 12h00 e retorno no dia 27/03 às 23h00.  
Destino: Curitiba – PR;  
Valor de diárias: 1, ½ diária (R\$ 600,00);  
Transporte utilizado: Veículo Oficial.  
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);  
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Encontro das primeiras damas do Paraná.

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 resarcidos ao erário.

Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do solicitante: \_\_\_\_\_.

( ) Autorizado ( ) Não autorizado  
Prefeito Municipal, Maico Diogo Faversani

Maico Diogo Faversani

Prefeito Municipal de Bom Sucesso do Sul

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	0602 / 006 / 00000273-0
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	FUNDO MU SAUDE BSS 15
<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 / 00000027820-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	LIDIANE DE MELLO FAVERSANI
<b>CPF/CNPJ:</b>	033.450.239-03
<b>Valor:</b>	R\$ 600,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 12,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	LIDIANE FAVERSANI DIARIA
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	27/03/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	27/03/2025 14:46:52
<b>Código da operação:</b>	00111212
<b>Chave de segurança:</b>	Q4PQ0V467764HPL0
<b>CPF'S autorizadores:</b>	033.450.239-03 037.885.939-03

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

Ovidoria: 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:** Lidiane de Mello Faversani

**Matrícula:** 3662.6

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

#### **2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Curitiba - Pr

**Data de Saída:** 26/03/2025

**Data de Chegada:** 27/03/2025

#### **3. Justificativa**

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para a ENCONTRO DAS PRIMEIRAS DAMAS DO PARANÁ.

#### **4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 1, 1/2 diária

**Valor Unitário da Diária:** R\$ 400,00

**Valor Total das Diárias:** R\$ 600,00

#### **5. Locomoção**

**Veículo:** Veículo Oficial.

**Frota:** Departamento de Saúde

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

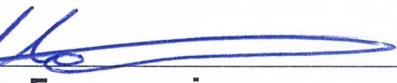
#### **7. Certificado ou documento que comprove participação em evento de interesse público ou o serviço prestado, se for o caso (colar).**

É o Relatório.

Bom Sucesso do Sul, 03/04/2025.



**Lidiane de Mello Faversani**  
**Diretora do Departamento de Saúde**

  
**Malco Diogo Faversani**  
**Prefeito Municipal de Bom Sucesso do Sul**