



# 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

001348/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

10.04.25

ÓRGÃO	07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE	UNIDADE	01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	10.301.0007	
DOTAÇÃO	10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI	3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS	Nº CONTA	00143 01311	
CREDOR	LUCAS RODRIGO ECKER	ENDEREÇO	BOM SUCESSO DO SUL 0 BOM SUCESSO DO SU	073.969.959-81 05324 CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR	
LICITAÇÃO	Não se Aplica	NÚMERO	CONVÉNIO	EMISSÃO	VENCIMENTO
VALOR ORÇADO	36.000,00	SALDO ANTERIOR	18.200,00	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
QUANT.	1,00	ESPECIFICAÇÃO	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 UOPECAN.	150,00	VALOR TOTAL 150,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:					
FONTE DE RECURSO	494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços			TOTAL LÍQUIDO	150,00
NOME DO PROJETO/ATIVIDADE					
EMITIDO	VISTO		AUTORIZADO A DESPESA		
ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA	MATEUS DALLAGNOL		MAICO DIOGO FAVERSANI PREFEITO MUNICIPAL		
ORDEM DE PAGAMENTO		RECIBO	R\$		
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.		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.			
11 DE 04 DE 25				_____ DE _____ DE _____	
TESOURARIA		CREDOR			
BANCO		ANOTAÇÕES			
Nº CHEQUE					
Nº DA CONTA					

# **R E C I B O**

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 UOPECAN.

Bom Sucesso do Sul, 11 de abril de 2025.

---

LUCAS RODRIGO ECKER  
CPF/MF 073.969.959-81



# 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 255, DE 10 DE ABRIL DE 2025.

**Conceder diária de viagem ao servidor Lucas Rodrigo Ecker.**

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 Lucas Rodrigo Ecker, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 589-4/1, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 14 de abril de 2025, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para a Cidade de Cascavel – PR, com veículo oficial, transporte de paciente até o Hospital UOPECAN.**

**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 10 de abril de 2025.

  
**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, 10 de abril de 2025

### SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

#### DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Lucas Rodrigo Ecker Matrícula: 5894.1  
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde Cargo: Motorista  
Banco: Sicoob Agencia: 4340 Conta: 1793845

#### PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Ovidio Vicini

#### DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 14/04 às 07h00 e retorno no dia 14/04 às 17h00.

Destino: Cascavel – PR;

Valor de diárias: 1/2 diária (R\$ 150,00);

Transporte utilizado: Veículo Oficial.

Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: UOPECAN.

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 Favarsani

Reitoria Mun. Bom Sucesso a...

Lidiane de Melo Favarsani  
Diretora Depto. de Saúde  
Matrícula: 366-2/6

Lidiane de Melo Favarsani  
Diretora do Departamento de Saúde

**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>	4340 / 00000179384-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	LUCAS RODRIGO ECKER
<b>CPF/CNPJ:</b>	073.969.959-81
<b>Valor:</b>	R\$ 150,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 11,88
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	LUCAS R ECKER DIARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	11/04/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	11/04/2025 09:54:12

<b>Código da operação:</b>	00103341
<b>Chave de segurança:</b>	XK39479PW500L7Z8

<b>CPF'S autorizadores:</b>	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

Ouvintoria: 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:** Lucas Rodrigo Ecker

**Matrícula:** 5894.1

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

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

**Destino:** Cascavel - Pr

**Data de Saída:** 14/04/2025

**Data de Chegada:** 14/04/2025

#### **3. Justificativa**

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

#### **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, 05/05/2025.

**Lucas Rodrigo Ecker**  
**Motorista**

Prefeitura Mun. Bom Sucesso do Su.

**Lidiane M. Favarsi**  
**Diretora do Departamento de Saúde**

**Lidiane de Mello Favarsi**  
Diretora Depto. de Saúde  
Matrícula: 366-2/6