



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
002223/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO
02.06.25

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI
3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS
CREDOR JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
ENDEREÇO RUA CÂNDIDO MERLO 101 CENTRO

10.301.0007

Nº CONTA
00143|01311

023.263.049-69 04450

CIDADE
BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL		
36.000,00	11.375,00	325,00	11.050,00		

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital Nossa Senhora Aparecida.	325,00
	TOTAL DAS RETENÇÕES:	

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	325,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEN DE PAGAMENTO	RECIBO
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. 03 DE 06 DE 25 TESOURARIA	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. ____ DE ____ DE ____ CREDOR
BANCO Nº CHEQUE Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES

RECIBO

VALOR BRUTO ____ 325,00 ____

VALOR LÍQUIDO ____ 325,00 ____

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\$= 325,00(trezentos e vinte e cinco reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Foz do Iguaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital Nossa Senhora Aparecida.

Bom Sucesso do Sul, 03 de junho de 2025.

JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF/MF 023.263.049-69

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00602 / 2200 / 000575848107-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM SUCESSO
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3076 / 00000029915-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF/CNPJ:	023.263.049-69
Valor:	R\$ 325,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JUCIMAR FREITAS DIARIA
Histórico:	

Data de débito:	03/06/2025
Data / Hora da operação:	03/06/2025 11:43:50

Código da operação:	31297417
Chave de segurança:	ZFJMX71SY1CZKGE9

CPF'S autorizadores:	037.885.939-03
	033.450.239-03

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: Jucimar Girardello de Freitas

Matrícula: 4928.3

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Foz do Iguaçu - Pr

Data de Saída: 05/06/2025

Data de Chegada: 05/06/2025

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Hospital Nossa Senhora Aparecida.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 650,00

Valor Total das Diárias: R\$ 325,00

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, 04/07/2025.

Jucimar Girardello de Freitas
Motorista

Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde