



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

003898/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

19.09.25

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 02025|02043
CREDOR JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS 023.263.049-69 04450
ENDEREÇO RUA CÂNDIDO MERLO 101 CENTRO CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	13.775,00	450,00	13.325,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1 e 1/2 diária de viagem, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de pacientes ao Hospital de Olhos do Paraná e ao Hospital de Olhos Sul Brasileiro, com veículo oficial. (Resolução 1466/2024)	450,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:		

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
5358 Bloco Recurso Estadual - Custeio - Saú	450,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEN DE PAGAMENTO

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

23 DE 09 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.

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 01 e 1/2 diárias de viagem, para Curitiba- PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de pacientes ao Hospital de Olhos do Paraná e ao Hospital de Olhos Sul Brasileiro, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 23 de setembro de 2025.

JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
CPF: 023.263.049-69



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 468, DE 19 DE SETEMBRO DE 2025.

Conceder diária de viagem ao servidor Jucimar Girardello de Freitas.

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 Jucimar Girardello de Freitas, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 492-8/3, 01 e ½ (uma e meia) diárias de viagem, para os dias 22 e 23 de setembro de 2025, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para a Cidade de Curitiba – PR, com veículo oficial, transporte de pacientes até o Hospital de Olhos Sul Brasileiro e Hospital de Olhos do Paraná.

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, aos 19(dezenove) dias do mês de setembro do ano 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, 19 de setembro de 2025

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Jucimar Girardello de Freitas
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde
Banco: Sicoob Agência: 3076

Matrícula: 4928.3
Cargo: Motorista
Conta: 299154

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Laurindo Rodrigues
Elda Bolsoni Feversani

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 22/09 às 08:h00 e retorno no dia 23/09 às 20h00

Destino: Curitiba – PR;

Valor de diárias: 1, ½ diária (R\$ 450,00);

Transporte utilizado: Veículo Oficial.

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Hospital de Olhos Sul Brasileiro e Hospital de Olhos do Paraná.

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, 19/09/2025.

Assinatura do solicitante: _____

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

Prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

Lidiane de Mello Favversani
Diretora Dep. de Saúde
Matrícula 366.016

Secretária do Departamento de Saúde

468

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 495-2
Conta corrente 92381-8 FAF ESTADUAL CUSTEIO

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3076 SICCOOB NORDESTE SC
Conta corrente (com DV) 299154
CPF 023.263.049-69
Nome favorecido JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.303
Valor 450,00
Destinação 0
Data transferência 23/09/2025
C - CNPJ diferente
Autenticação SISBB C8FACE2A37A0EDA0

Assinada por	J1495885 LIDIANE DE MELLO FAVERSANI	23/09/2025 14:47:14
	J1625122 MAICO DIOGO FAVERSANI	23/09/2025 15:02:16

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J1625122 MAICO DIOGO FAVERSANI.

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: Curitiba - Pr

Data de Saída: 22/09/2025

Data de Chegada: 23/09/2025

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Hospital de Olhos Sul Brasileiro e Hospital de Olhos do Paraná.

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

Veículo: Veículo Oficial.

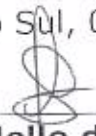
Frota: Departamento de Saúde

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, 01/10/2025.


Jucimar Girardello de Freitas
Motorista


Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

*Lidiane de Melo Faversani
Diretora Depto. de Saúde
Matrícula: 366-2/3*