



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

004112/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

29.09.25

ORGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE

UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0007

DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI

Nº CONTA

3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS

02025|02043

CREDOR LUCAS RODRIGO ECKER

073.969.959-81

05324

ENDEREÇO BOM SUCESSO DO SUL 0 BOM SUCESSO DO SU

CIDADE

BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO

NÚMERO

CONVÊNIO

CONTRATO

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

8.675,00

VALOR DO EMPENHO

325,00

SALDO ATUAL

8.350,00

QUANT.

1,00

ESPECIFICAÇÃO

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 paciente ao Hospital Nossa Senhora Aparecida. (Resolução 1466/2024)

325,00

VALOR TOTAL

325,00

TOTAL DAS RETENÇÕES:

FONTE DE RECURSO

5358 Bloco Recurso Estadual - Custeio - Saú

TOTAL LÍQUIDO

325,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO

ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN

CONTADORA

VISTO


MATEUS DALLAGNOL

DIRETOR DEPTO. FINANÇAS

AUTORIZO A DESPESA


MAICO DIOGO FAVERSANI

PREFEITO MUNICIPAL

ORDEM DE PAGAMENTO

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

30 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

ANOTAÇÕES

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

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 paciente ao Hospital Nossa Senhora Aparecida.

Bom Sucesso do Sul, 30 de setembro 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 480, DE 29 DE SETEMBRO 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:

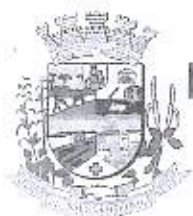
RESOLVE

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 29 de setembro de 2025, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para a Cidade de Foz do Iguaçu– PR, com veículo oficial, transporte de pacientes até o Hospital Nossa Senhora Aparecida.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 29 de setembro de 2025

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná, aos 29(vinte e nove) 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, 29 de setembro 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

Agência: 4340

Conta: 1793845

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Joelso Francisco da Costa

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 29/09 às 03h00 e retorno no dia 29/09 às 20h00.

Destino: Foz do Iguaçu – PR;

Valor de diárias: 1/2 diária (R\$ 325,00);

Transporte utilizado: Veículo Oficial.

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

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Hospital Nossa Senhora Aparecida.

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 ressarcidos ao erário.

Informações Complementares:

Bom Sucesso do Sul, ____/____/____.

Assinatura do solicitante: _____.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Maico Diogo Fav ersani

Prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

Lidiane de Mello Fav ersani

Diretora Depto. de Saúde

Lidiane de Mello Fav ersani

Diretora do Departamento de Saúde

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 4340 SICOOB METROPOLITANO
Conta corrente (com DV) 1793845
CPF 073.969.959-81
Nome favorecido LUCAS RODRIGO ECKER
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 93.002
Valor 325,00
Destinação 0
Data transferência 30/09/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 1C58C080E5FD13F3

Assinada por	J1495885 LIDIANE DE MELLO FAVERSANI	30/09/2025 15:45:30
	J1625122 MAICO DIOGO FAVERSANI	30/09/2025 16:09:49

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: Lucas Rodrigo Ecker

Matrícula: 5894.1

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Foz do Iguaçu - Pr

Data de Saída: 29/09/2025

Data de Chegada: 29/09/2025

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, 01/10/2025.

Lucas Rodrigo Ecker
Motorista

Prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

Lidiane de Melo Faversani
Diretora Depto. de Saúde
Matrícula: 906-2/6