



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

004282/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

02.10.25

ÓRGÃO 08 DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
UNIDADE 03 FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 08.244.0008
DOTAÇÃO 08.244.0008.2025 GESTÃO ADMINISTRATIVA DO FUNDO MUNICI
3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS Nº CONTA
01717|02155
CREDOR ROBERTA KRAVEC 066.602.149-09 03201
ENDEREÇO RUA IVO DORNELES 1 SÃO PEDRO 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	3.500,00	1.950,00	1.550,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 3 diárias de viagem com pernoite, para Foz do Iguaçu-PR, com veículo não oficial, a serviço do Departamento Municipal de Assistência Social para participar da XV Conferência Estadual de Assistência Social.	1.950,00	1.950,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
5936 Bloco de Financiamento do Cadastro Uni	1.950,00

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	RECIBO R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. 06 DE 10 DE 25 TESOURARIA	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	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE Nº DA CONTA	

RECIBO

VALOR BRUTO ____ 1.950,00 ____
VALOR LÍQUIDO ____ 1.950,00 ____

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\$=1.950,00 (um mil e novecentos e cinquenta reais).

REFERENTE: a 3 diárias de viagem com pernoite, para Foz do Iguaçu-PR, com veículo não oficial, a serviço do Departamento Municipal de Assistência Social para participar da XV Conferência Estadual de Assistência Social.

Bom Sucesso do Sul, 06 de outubro de 2025.

ROBERTA KRAVEC
CPF 066.602.149-09



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 487, DE 02 DE OUTUBRO DE 2025.

Concede diária a Roberta Kravec.

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 Roberta Kravec**, ocupante do cargo em comissão de Assistente Administrativo, matrícula nº 481-2/1, 03 (duas) diárias de viagem, para os dias 06, 07, 08 e 09 de outubro de 2025, para a Cidade de Foz do Iguaçu – PR., onde irá participar do **XV Congresso Estadual de Assistência Social**.

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 02 de outubro de 2025.


MAICO DIOGO FAVERSANI
PREFEITO

Bom Sucesso do Sul, 01 de outubro de 2025

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Roberta Kravec

Matrícula: 481-2

Órgão de Lotação: Assistência Social

Cargo: Assistente Administrativo/CRAS

Nº conta pagamento: Agência 0740 Conta Corrente: 35697-2 Banco: SICREDI

ACOMPANHANTES

Não tem

DADOS DA VIAGEM

Data da ida da viagem: 06/10/2025

Data do retorno: 09/10/2025

Destino: FOZ DO IGUAÇU/PR

Valor de diárias: 3 diárias em FOZ DO IGUAÇU;

Transporte utilizado: Ônibus de linha

Finalidade da viagem: **XV Conferência Estadual de Assistência Social**

Recurso Federal:

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, 01/10/2025

Assinatura do solicitante: Roberta Kravec

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Maico Diogo Favversani



Ronise Jane Ravanelli de Oliveira
Diretora do Departamento de Assistência Social



DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 495-2
Conta corrente 74280-5 BOM SUCEBL GSUAS FNAS

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 740 SICREDI IGUAÇU PR SC E REGIAO
Conta corrente (com DV) 356972
CPF 066.602.149-09
Nome favorecido ROBERTA KRAVEC
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 100.601
Valor 1.950,00
Destinação 0
Data transferência 06/10/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 154D0DC91E904F71

Assinada por	JB536076 MATEUS DALLAGNOL	06/10/2025 10:06:06
	JI625244 MAICO DIOGO FAVERSANI	06/10/2025 10:07:46

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI625244 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 da Assistência Social

Nome do Servidor Beneficiário: Roberta Kravec

Matrícula: 481-2/1

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: 4882/2025

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Foz do Iguaçu – Pr

Data de Saída: 06/10/2025

Data de Chegada: 09/10/2025

3. Justificativa

XV CONGRESSO NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 3

Valor Unitário da Diária: R\$ 650,00

Valor Total das Diárias: R\$ 1.950,00

5. Locomoção (Informar somente se a viagem foi realizada com veículo oficial)

Veículo: ônibus

Frota:

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, 3 de fevereiro de 2026.



Roberta Kravec

Assistente Administrativo

Nos termos da Lei nº 1.501/2020, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de da Assistência Social para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º4282/2025 , de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Bom Sucesso do Sul, 3 de fevereiro de 2026.



Ronise Jane Ravanelli de Oliveira
Diretor Dep. De Assistência Social