



# 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

004290/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

03.10.25

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 00259|01316  
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 |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| 8.000,00     | 6.400,00       | 600,00           | 5.800,00    |

| QUANT.               | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR TOTAL |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1,00                 | Refere-se a despesa com 2 diárias de viagem, para Itaporanga-SP, a serviço do Departamento Municipal de Assistência Social, para transporte de família em situação de vulnerabilidade social que retornará a sua cidade natal, com veículo oficial. | 600,00      |
| TOTAL DAS RETENÇÕES: |                                                                                                                                                                                                                                                     |             |

| FONTE DE RECURSO             | TOTAL LÍQUIDO |
|------------------------------|---------------|
| Recursos Ordinários (Livres) | 600,00        |

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

| EMITIDO                       | VISTO                   | AUTORIZO A DESPESA    |
|-------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN | MATEUS DALLAGNOL        | MATCO 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.<br>06 DE 10 DE 25<br>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.<br>DE DE<br>CREDOR |

| BANCO                    | ANOTAÇÕES |
|--------------------------|-----------|
| Nº CHEQUE<br>Nº DA CONTA |           |

## RECIBO

VALOR BRUTO \_\_\_\_ 600,00 \_\_\_\_  
VALOR LÍQUIDO \_\_\_\_ 600,00 \_\_\_\_

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\$=600,00 (seiscentos reais).

REFERENTE: a 02 diárias de viagem, para Itaporanga - SP, a serviço do Departamento Municipal de Assistência Social, para transporte de família em situação de vulnerabilidade social que retornará a sua cidade natal, com veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 06 de outubro de 2025.

---

JUCIMAR GIRARDELO 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 489, DE 03 DE OUTUBRO 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, 02 (duas) diárias de viagem, para os dias 06, 07 e 08 de outubro de 2025, a serviço do Departamento Municipal de Assistência Social, para a Cidade de Itaporanga – SP, com veículo oficial, transporte de família em vulnerabilidade social para a sua cidade natal, anexo ao protocolo consta o relatório 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, aos 03(três) dias do mês de outubro do ano de 2025.

  
**MAICO DIOGO FAVERSANI**  
**PREFEITO**





# Município de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 80.874.100/0001-86

## SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

### DADOS DO SOLICITANTE

Nome: JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS

Órgão de Lotação:

Cargo ou função: MOTORISTA

### DADOS DA VIAGEM

**Data da Viagem:** saída dia 06/10/2025 as 06h e retorno com chegada no dia 08/10/2023 as 6 horas.

**Destino:** Itaporanga - SP

**Valor de diárias:** 02 (duas) diárias

**Transporte utilizado:** Veículo Oficial

**Finalidade da viagem:** Levar família de Luciana Cardoso de Lima e seus familiares que se encontram em vulnerabilidade social para a sua cidade natal de Itaporanga no Estado de São Paulo.

Dotação Orçamentária: Fundo de Assistência Social

Liberação Orçamentária: FONTE 934/893

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, 3 de Outubro de 2025

**JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS**  
Motorista

Autorizado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

  
**RONISE JANE RAVANELLI DE OLIVEIRA**  
Diretora do Dpto. de Assistência Social

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                                 |
|------------------------|---------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros              |
| <b>Conta origem:</b>   | 00602 / 3703 / 000575253542-1   |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente             |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                        |
| <b>Nome:</b>           | MUNICIPIO DE BOM SUCESSO DO SUL |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 80.874.100/0001-86              |

|                                   |                                        |
|-----------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 756 - BANCO SICOOB 00000000 - 02038232 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                    |
| <b>Conta destino:</b>             | 3076 / 00000029915-4                   |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | FÍSICA                                 |
| <b>Nome:</b>                      | JUCIMAR GIRARDELLO DE FREITAS          |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 023.263.049-69                         |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 600,00                             |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                               |
| <b>Finalidade:</b>                | 10 - Crédito em Conta                  |
| <b>Identificação da operação:</b> | JUCIMAR FREITAS DIARIAS                |
| <b>Histórico:</b>                 |                                        |

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 06/10/2025          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 06/10/2025 15:55:31 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 82684450         |
| <b>Chave de segurança:</b> | 0M5HCZ8YGWUCUTYS |

|                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| <b>CPF'S autorizadores:</b> | 037.885.939-03 |
|                             | 706.781.209-78 |

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:** Divisão Ação Social

**Nome do Servidor Beneficiário:** Jucimar Girardello de Freitas

**Matrícula:** 492-8/3

**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:** 4290/2025

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Itaporanga – SP

**Data de Saída:** 06/10/2025

**Data de Chegada:** 08/10/2025

**3. Justificativa**

Para transporte de uma família em situação de vulnerabilidade.

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 2

**Valor Unitário da Diária:** R\$ 300,00

**Valor Total das Diárias:** R\$ 600,00

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

**Veículo:** Veículo Oficial

**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, 10 de fevereiro de 2026.

  
\_\_\_\_\_  
**Jucimar Girardello de Freitas**  
**Motorista**



Nos termos da Lei nº 1.501/2020, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao e Planejamento Divisão Ação Social para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo nº4290/2025 , de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Bom Sucesso do Sul, 10 de fevereiro de 2026.



---

Ronise Jane Ravanelli de Oliveira  
**Diretor Dep. De Assistência Social**