



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

004465/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

22.10.25

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	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
0,00	5.800,00	150,00	5.650,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR e Guaraniaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes aos seguintes Hospitais: Universitário do Oeste do Paraná e Santo Antônio, respectivamente (Resolução 1466/2024).	150,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:		

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
5358 Bloco Recurso Estadual - Custeio - Saú	150,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEM DE PAGAMENTO

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

23 DE 10 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 ____150,00____
VALOR LÍQUIDO ____150,00____

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\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Cascavel-PR e Guaraniaçu-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes aos seguintes Hospitais: Universitário do Oeste do Paraná e Santo Antônio, respectivamente.

Bom Sucesso do Sul, 23 de outubro de 2025.

LUCAS RODRIGO ECKER
CPF/MF 073.969.959-81



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 102.301
Valor 150,00
Destinação 0
Data transferência 23/10/2025
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 0AE6CE963659AD3D

Assinada por JI495885 LIDIANE DE MELLO FAVERSANI
JI625122 MAICO DIOGO FAVERSANI

23/10/2025 09:29:16
23/10/2025 09:37:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI625122 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: Cascavel – Pr; Guaraniaçu – Pr

Data de Saída: 23/10/2025

Data de Chegada: 23/10/2025

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Hospital Santo Antônio, Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 150,00

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, 03/11/2025.

Lucas Rodrigo Ecker
Motorista

Prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

Lidiane M. Faversani
Diretora Depto. de Saúde
Matrícula: 301420

Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde