



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

004734/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

31.10.25

ÓRGÃO 07 DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIDADE 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 10.301.0007
DOTAÇÃO 10.301.0007.2015 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO FUNDO MUNI Nº CONTA
3.3.90.30.01.03.00 DIESEL 00145101400
CREDOR TIGRÃO COMERCIO DE COMBUST. LTDA 79.127.569/0001-72 00948
ENDEREÇO CENTRO CIDADE PATO BRANCO PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limit					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
460.000,00	326.603,58	100,00	326.503,58

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com aquisição de gasolina, utilizada em veículo a serviço do Departamento de Saúde do município, em viagem para a cidade de Pato Branco-PR para transporte de munícipes (Reembolso Solismar Antonio Santana).	100,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:		

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
303 SAÚDE/PERC.VINC.A RECEITA IMPOSTOS	100,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEN DE PAGAMENTO	RECIBO R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. 10 DE 11 DE 25 TESOURARIA	DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU (AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. ____ DE ____ DE ____ CREDOR

BANCO	ANOTAÇÕES
Nº CHEQUE Nº DA CONTA	



Prefeitura Municipal de Bom Sucesso do Sul

ESTADO DO PARANÁ
e-mail: ombssul@bssul.pr.gov.br

Requisição de Compras/Serviços 15814

Solicitante: LIDIANE DE MELLO FAVERSANI

Fornecedor: TIGRÃO COMERCIO DE COMBUST. LTDA CPF/CNPJ: 79.127.569/0001-72 Endereço: Bairro: CENTRO Nº: CEP: 0 Cidade: PATO BRANCO UF: PR

Finalidade: Referente ao ressarcimento do servidor público Solimar Antonio Santana, que, no dia 23 de outubro de 2025, enquanto exercia suas funções durante uma viagem a Pato Branco/PR, o servidor arcou com recursos próprios com a despesa de R\$100,00, referentes a 15,89lt de diesel S-10 no valor de 6,29/lt. O pagamento foi necessário, uma vez que o veículo oficial não possuía combustível suficiente para o retorno ao município.

Item	Quantidade	Unidade	Descrição do Produto	Marca	P.Unitario	Total
1	15,8990		Diesel S10		6,2900	100,00
						Total Geral 100,00

Departamento: DEPARTAMENTO DE SAUDE

Local da Entrega:

Prazo para Entrega: 15814

Finalidade: Referente ao ressarcimento do servidor público Solimar Antonio Santana, que, no dia 23 de outubro de 2025, enquanto exercia suas funções durante uma viagem a Pato Branco/PR, o servidor arcou com recursos próprios com a despesa de R\$100,00, referentes a 15,89lt de diesel S-10 no valor de 6,29/lt. O pagamento foi necessário, uma vez que o veículo oficial não possuía combustível suficiente para o retorno ao município.

ANDERSON IVAN LACHMAN
CHEFE DE DIVISÃO DE COMPRAS

Previsão Orçamentária

Orgão:

Unidade:

Programa:

Projeto/Atividade:

Despesa: 002025 -

Fonte Recurso: 000

Recebido ____/____/____

TIGRÃO COMERCIO DE COMBUST. LTDA

ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN
CONTADORA

BOM SUCESSO DO SUL - Paraná, 31/10/2025



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Memorando Nº 198/2025

Bom Sucesso do Sul, 24 de outubro de 2025

Solicitação de Ressarcimento

De: Lidiane de Mello Fav ersani – Depto. de Saúde
Para: Anderson Ivan Lachman – Divisão de Compras

Prezado senhor,

Venho por meio deste, solicitar o ressarcimento do servidor público **SOLIMAR ANTONIO SANTANA** servidor público, no cargo de motorista, funcionário deste departamento, no valor de R\$ 100,00 (cem reais), pois na data de 23 de outubro, enquanto em exercício da função, durante uma viagem para Pato Branco - PR, o funcionário pagou, com recurso próprio, por 15,89 litros de diesel S-10 no valor de 6,29/L, devido ao veículo não ter capacidade de retornar até o município. Segue anexo recibo do estabelecimento.

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos e colho o ensejo para expressar votos de elevada consideração e apreço.

Atenciosamente,

prefeitura Mun. Bom Sucesso do Sul

Lidiane de Mello Fav ersani
Diretora Depto. de Saúde
Matrícula 366-2/6

Lidiane de M. Fav ersani
Depto. de Saúde

Documento emitido por Link - AutoSystem PRO - 3.3.1.203.9 - www.link.com.br/autosystem un

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00602 / 3703 / 000575216953-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM SUCESSO
CPF/CNPJ:	08.842.588/0001-32

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0740 / 00000017223-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	SOLIMAR ANTONIO SANTANA
CPF/CNPJ:	663.393.329-00
Valor:	R\$ 100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SOLIMAR SANTANA REEMBOLSO
Histórico:	

Data de débito:	10/11/2025
Data / Hora da operação:	10/11/2025 14:50:51

Código da operação:	54055913
Chave de segurança:	0TZ0QJP09LQ2Q0V2

CPF'S autorizadores:	037.885.939-03
	033.450.239-03

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