



# 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

004921/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

13.11.25

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  
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 02025102043  
 CREDOR WILSON JUNIOR PERONDI 048.011.319-05 05414  
 ENDEREÇO RUA PADRE IVO ANTONIO ZOLET 739 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
0,00	2.800,00	325,00	2.475,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para as cidades de Foz do Iguaçu-PR e Cascavel-PR a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes aos Hospitais: Nossa Senhora Aparecida e CEONC respectivamente (Resolução 1466/2024).	325,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:		

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
5358 Bloco Recurso Estadual - Custeio - Saú	325,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

ORDEM DE PAGAMENTO	RECIBO R\$
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.  14 DE 11 DE 25  TESOURÁRIA	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	

# 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 as cidades de Foz do Iguaçu-PR e Cascavel-PR a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes aos Hospitais: Nossa Senhora Aparecida e CEONC respectivamente.

Bom Sucesso do Sul, 14 de novembro de 2025.

---

WILSON JUNIOR PERONDI  
CPF/MF 048.011.319-05



# 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 537, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2025.

**Conceder diária de viagem ao  
servidor Wilson Junior Perondi.**


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 Wilson Junior Perondi, ocupante do cargo de motorista, matrícula nº 684-0/1, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 13 de novembro de 2025, com veículo oficial, até as cidades de Cascavel e Foz do Iguaçu – PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para transporte de paciente até o Hospital Nossa Senhora Aparecida e CEONC.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 13 de novembro de 2025.

Gabinete do Prefeito do Município de Bom Sucesso do Sul, Estado do Paraná,  
em 13 de novembro de 2025.

  
**MAICO DIOGO FAVERSANI**  
PREFEITO

---

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

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

**Creditado**

Banco 260 NU PAGAMENTOS - 9P  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 337184342  
CPF 048.011.319-05  
Nome favorecido WILSON JUNIOR PERONDI  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 111.403  
Valor 325,00  
Destinação 0  
Data transferência 14/11/2025  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SiSBB 83915403178FA3F3

---

Assinada por JI495885 LIDIANE DE MELLO FAVERSANI  
JI625122 MAICO DIOGO FAVERSANI

14/11/2025 09:39:15  
14/11/2025 09:40:45

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:** Wilson Junior Perondi

**Matrícula:** 6840.1

**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** Cascavel e Foz do Iguaçu – PR

**Data de Saída:** 13/11/2025

**Data de Chegada:** 13/11/2025

**3. Justificativa**

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Hospital Nossa Senhora Aparecida e CEONC.

**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, 12/12/2025.



**Wilson Junior Perondi**

**Motorista**

**Lidiane M. Faversani**

**Diretora do Departamento de Saúde**



Prefeitura Mun. de Bom Sucesso do Sul  
Lidiane de Mello Faversani  
Diretora do Depto. de Saúde  
Matrícula: 366-217