



# 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  
004977/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO  
19.11.25

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  
 3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS Nº CONTA 00259|01337  
 CREDOR RONISE RAVANELLI OLIVEIRA 014.865.889-05 01186  
 ENDEREÇO 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	5.800,00	800,00	5.000,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 2 diárias de viagem, para Curitiba-PR, com veículo oficial, a serviço da Administração Municipal, para participar do II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná - Política para Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa.	800,00	800,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
Recursos Ordinários (Livres)	800,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

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

24 DE 11 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 DE

CREDOR

BANCO  
 Nº CHEQUE  
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES



# 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  
004978/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO  
19.11.25

ÓRGÃO	03 DEPARTAMENTO DE ADMINIST. E PLANEJAMENTO
UNIDADE	01 DIVISÃO DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO 04.122.0003
DOTAÇÃO	04.122.0003.2006 ATIVIDADES OPERACIONAIS DO DEPARTAMEN 3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS
CREDOR	RONISE RAVANELLI OLIVEIRA 014.865.889-05 01186
ENDEREÇO	CIDADE BOM SUCESSO DO SUL PR

Nº CONTA  
00027101324

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
52.000,00	925,00	200,00	725,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diárias de viagem, para Curitiba-PR, com veículo oficial, a serviço da Administração Municipal, para participar do II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná - Política para Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa.	200,00	200,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO Recursos Ordinários (Livres)	TOTAL LÍQUIDO	200,00
--	---------------	--------

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
_____ DE _____ DE _____
_____
<b>TESOURARIA</b>

<b>RECIBO</b>	<b>R\$</b>
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 _____	
_____	
<b>CREDOR</b>	

BANCO
Nº CHEQUE
Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

# RECIBO

VALOR BRUTO 1.000,00  
VALOR LÍQUIDO 1.000,00

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\$= 1.000,00 (um mil reais).

REFERENTE: a 02 e 1/2 diárias de viagem, para Curitiba-PR, com veículo oficial, a serviço da Administração Municipal, para participar do II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná – Política para Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa.

Bom Sucesso do Sul, 24 de novembro de 2025.

---

RONISE JANE RAVANELLI DE OLIVEIRA  
CPF/MF 014.865.889-05



# 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 586, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2025.

**Conceder diária de viagem a servidores municipais.**

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 as servidoras: **Lidiane de Mello Faversani**, Diretora do Departamento de Saúde, matrícula nº 366-2/7, e **Ronise Jane Ravanelli de Oliveira**, Diretora do Departamento de Assistência Social, matrícula nº 81-7/6, **2 e ½ (duas e meia) diárias** de viagem para cada, para os dias 23, 24 e 25 de novembro de 2025, e para o servidor: **Hermes Martinho Bolsoni**, Diretor do Departamento de Obras e Serviços Rodoviários, matrícula 514-2/4, **01 e ½ (uma e meia) diárias de viagem**, para os dias 23 e 24 de novembro de 2025, até cidade de Curitiba – PR, com veículo oficial, a serviço da Administração Municipal, para participação no **II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná – Política para Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa**, bem como no Recebimento de um Ônibus.

**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 19 de novembro de 2025.

  
**MAICÓ 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: RONISE JANE RAVANELLI DE OLIVEIRA  
Órgão de Lotação: DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
Cargo ou função: DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

### DADOS DA VIAGEM

**Data da Viagem:** saída dia 23/11/2025 as 13:00 e retorno com chegada no final do dia 25/11/2025.

**Destino:** Curitiba - Pr.

**Valor de diárias:** 2 ½ (duas diárias e meia).

**Transporte utilizado:** Veículo Oficial

**Finalidade da viagem:** Participar do II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná e receber o ônibus doado pelo Governo do Estado do Paraná, ao Município de Bom Sucesso do Sul que será voltado a ações, projetos e programas da política da pessoa idosa.

**Órgãos/locais a serem visitados ou eventos:** Palácio do Iguaçu e Canal da Música.

Dotação Orçamentária: \_\_\_\_\_

Liberação Orçamentária: \_\_\_\_\_

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, 19 de novembro de 2025.

  
**RONISE JANE RAVANELLI DE OLIVEIRA**  
Diretora do Departamento de Assistência Social

Autorizado: 19, 11, 25

  
**MAICO DIOGO FAVERSANI**  
Prefeito Municipal

# CONVITE

O Vice-Governador do Estado do Paraná,  
Darci Piana,

convida para o II Encontro Estadual Cuida Mais Paraná,  
com entrega de ônibus e veículos, além de anúncios de novos  
investimentos e ações voltadas às Políticas para a Mulher,  
Igualdade Racial e Pessoa Idosa.

**Data:** Segunda-feira, 24 de novembro de 2025

**Horário:** 10h00

**Local:** Salão de Atos, 2º andar, Palácio Iguazu  
Praça Nossa Senhora de Salette, s/n – Centro Cívico

CURITIBA – PR



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO

# II ENCONTRO ESTADUAL

POLÍTICA PARA MULHER, IGUALDADE RACIAL E PESSOA IDOSA

## 24 E 25 DE NOVEMBRO

# CUIDA + PARANÁ



**Horário:** 9hs - Credenciamento

10hs - Abertura Oficial com a presença do Governador Ratinho Júnior

**Local:** Palácio Iguazu - Curitiba/PR



**ESCOLA**  
DE GESTÃO DO PARANÁ

**SEMIP**  
PR.GOV.BR

## 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>	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0740 / 00000009100-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	RONISE JANE RAVANELLI DE OLIVEIRA
<b>CPF/CNPJ:</b>	014.865.889-05
<b>Valor:</b>	R\$ 1.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	RONISE OLIVEIRA DIARIA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/11/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/11/2025 14:34:17

<b>Código da operação:</b>	48519894
<b>Chave de segurança:</b>	9S06YZ7Y36XEKA94

<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:** Departamento da Assistência Social

**Nome do Servidor Beneficiário:** E

**Matrícula:**

**N.º do Empenho da Liberação de Diárias:** 4977/4978/2025

**2. Destino do Servidor Beneficiário**

**Destino:** CURITIBA - PR

**Data de Saída:** 23/11/2025

**Data de Chegada:** 25/11/2025

**3. Justificativa**

**II EMCONTRO ESTADUAL CUIDA MAIS PARANÁ**

**4. Valores Solicitados**

**Número de Diárias:** 2 e 1/2

**Valor Unitário da Diária:** R\$ 800,00

**Valor Total das Diárias:** R\$ 2.000,00

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

**Veículo:** Veiculo 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, 3 de fevereiro de 2026.



**Ronise Ravanelli Oliveira**  
**Diretora Dep. Assistência Social**

Nos termos da Lei nº 1.501/2020, HOMOLOGO o presente Relatório Circunstanciado, e encaminho ao Departamento de Departamento da Assistência Social para que promova seu arquivamento junto ao Protocolo n.º 4911/4978/2025, de Empenho, Liquidação e Pagamento.

Bom Sucesso do Sul, 3 de fevereiro de 2026.



---

**Maico Diogo Feversani**  
**Prefeito Municipal**