



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

004979/2025 Ordinário

DATA EMISSÃO

19.11.25

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 00143|01311
 CREDOR EVANDRO EDUARDO PRECHLAK 005.751.599-95 03076
 ENDEREÇO RUA CANDIDO MERLO 0 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
36.000,00	36.800,00	900,00	35.900,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 3 diárias de viagem com pernoite, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar do Terceiro Congresso de Governança Pública da CGE-PR e da Quarta Semana da Ouvidoria, sem veículo oficial.	900,00	900,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FONTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	VALOR
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços		900,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

EMITIDO ANDRIELE CRISTINA SCHLICKMANN CONTADORA	VISTO MATEUS DALLAGNOL DIRETOR DEPTO. FINANÇAS	AUTORIZO A DESPESA 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 TESOURÁRIA	RECIBO R\$ 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 Nº CHEQUE Nº DA CONTA	ANOTAÇÕES
-----------------------------------	-----------

RECIBO

VALOR BRUTO 900,00
VALOR LÍQUIDO 900,00

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\$=900,00 (novecentos reais).

REFERENTE: a 03 diárias de viagem com pernoite, para Curitiba-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para participar do Terceiro Congresso de Governança Pública da CGE-PR e da Quarta Semana da Ouvidoria, sem veículo oficial.

Bom Sucesso do Sul, 24 de novembro de 2025.

EVANDRO E. PRECHLAK
CPF/MF:005.751.599-95



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 588, DE 19 DE NOVEMBRO DE 2025.

**Concede diária ao senhor Evandro
Eduardo Prechlak.**

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 Evandro Eduardo Prechlak**, ocupante do cargo efetivo de enfermeiro, matrícula nº 443-0/1, 03 (três) diárias de viagem, para os dias 25, 26, 27 e 28 de novembro de 2025, para a Cidade de Curitiba – PR., onde irá participar 3º Congresso de Governança Pública da CGE-PR e 4ª Semana da Ouvidoria.

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.


MAICO DIOGO FAVERSANI
PREFEITO

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	00602 / 2200 / 000575848107-2
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 / 00000002343-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	EVANDRO EDUARDO PRECHLAK
CPF/CNPJ:	005.751.599-95
Valor:	R\$ 900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	88-PAGAMENTO FRNECEDORES
Histórico:	

Data de débito:	24/11/2025
Data / Hora da operação:	24/11/2025 14:32:40

Código da operação:	49415985
Chave de segurança:	JFJPEYW22YM025ST

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

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: Evandro Eduardo Prechlak

Matrícula: 4430.1

N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____ / ____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Curitiba - Pr

Data de Saída: 25/11/2025

Data de Chegada: 28/11/2025

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o 3º Congresso de Governança Pública da CGE-PR e 4ª Semana de Ouvidoria.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 3 diárias

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 900,00

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.


Evandro Eduardo Prechlak
Enfermeiro


Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde
Prefeitura Mun. de Bom Sucesso do Sul
Diretora do Depto. de Saúde
Matrícula: 366 2/7