



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
001122/2026 Ordinário

DATA EMISSÃO
20.03.26

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
 3.3.90.14.14.02.00 SERVIDORES COMISSIONADOS 00145 01320
 CREDOR LUCAS CAMPOS DE ALMEIDA 115.456.459-22 05183
 ENDEREÇO Rua Primo Zanotto 175 São Pedro CIDADE Bom Sucesso do Sul PR


LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
65.000,00	55.600,00	1.200,00	54.400,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 4 diárias de viagem, para Curitiba-PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal da Saúde, para participar do evento Saúde em Movimento 2026.	1.200,00	1.200,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços	1.200,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

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

23 DE 03 DE 26

TESOURARIA

RECIBO R\$
 DECLARO (AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI (EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTES 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 ___ 1.200,00 ___
VALOR LÍQUIDO ___ 1.200,00 ___

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\$=1.200,00 (um mil e duzentos reais).

REFERENTE: a 04 diárias de viagem, para Cascavel-PR, com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal da Saúde, para participar do evento Saúde em Movimento 2026.

Bom Sucesso do Sul, 23 de março de 2026.

LUCAS CAMPOS DE ALMEIDA
CPF/MF 115.456.459-22



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 118, DE 20 DE MARÇO DE 2026.

Concede diária 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 aos servidores municipais abaixo relacionados, 04 (quatro) diárias de viagem para cada, para os dias 23 a 27 de março de 2026, para Cidade de Curitiba – Pr., com veículo oficial, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, **onde participarão do evento Saúde em Movimento 2026.**

- **Lucas Campos de Almeida**, ocupante do cargo em comissão de Chefe da Divisão de Saúde, matrícula nº 590-8/4;
- **Joarez Telles de Ramos Junior**, ocupante do cargo efetivo de Cirurgião Dentista, matrícula nº 417-0/1;
- **Marlene Carvalho Pereira**, ocupante do cargo efetivo de Agente Comunitária de Saúde, matrícula nº 729-3/1;
- **Vanessa Siqueira de Campos**, ocupante do cargo efetivo de Agente Comunitária de Saúde, matrícula nº 469-3/1;

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 20 de março de 2026.


MAICO DIOGO FAVERSANI
PREFEITO



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 20 de março de 2026

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Lucas Campos de Almeida Matrícula: 5908.3
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde Cargo: Chefe da Divisão de Saúde
Banco: Sicred Agência: 0740 Conta: 03524-7

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 23/03 às 12h00 e retorno no dia 27/03 às 22h00.
Destino: Curitiba – PR;
Valor de diárias: 4 diárias.
Transporte utilizado: Veículo Oficial.
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Saúde em movimento 2026.
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, ___/___/_____.

Assinatura do solicitante: Lucas Campos de Almeida.

() Autorizado () Não autorizado
Prefeito Municipal, Maico Diogo Faversoni



Lidiane de Melo Faversoni
Diretora do Departamento de Saúde
Matriculada: 366.277

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 / 00000003524-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS CAMPOS DE ALMEIDA
CPF/CNPJ:	115.456.459-22
Valor:	R\$ 1.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	23/03/2026
Data / Hora da operação:	23/03/2026 15:09:54

Código da operação:	20706190
Chave de segurança:	FF0PA3FZG96P1AZU

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: Lucas Campos de Almeida

Matrícula: 5908.3

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Curitiba – PR

Data de Saída: 23/03/2026

Data de Chegada: 23/03/2026

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Saúde em Movimento 2026.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 4 diárias

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 1.200,00

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, 05/05/2026.

Lucas Campos de Almeida

Lucas Campos de Almeida
Chefe da Divisão de Saúde

Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

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