



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
001498/2026 Ordinário

DATA EMISSÃO
10.04.26

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
 3.3.90.14.14.01.00 SERVIDORES EFETIVOS 00145|00733
 CREDOR LUCAS RODRIGO ECKER 073.969.959-81 05324
 ENDEREÇO BOM SUCESSO DO SUL 0 BOM SUCESSO DO SU CIDADE
 BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVÊNIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
65.000,00	49.250,00	100,00	49.150,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO		VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Chapecó-SC, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente até a clínica de Urologia Dr. César Augusto Bombardelli.	100,00	100,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços		100,00

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.

14 DE 04 DE 26

TESOURARIA

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 ___ 100,00 ___
VALOR LÍQUIDO ___ 100,00 ___

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\$= 100,00(Cem reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Chapecó-SC, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de paciente até a Clínica de Urologia Dr. César Augusto Bombardelli.

Bom Sucesso do Sul, 14 de abril de 2026.

LUCAS RODRIGO ECKER
CPF/MF 073.969.959-81



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 140, DE 10 DE ABRIL DE 2026.

Conceder diária de viagem ao servidor Lucas Rodrigo Ecker.

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 Lucas Rodrigo Ecker, ocupante do cargo efetivo de motorista, matrícula nº 589-4/1, ½ (meia) diária de viagem, para o dia 11 de abril de 2026, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, para a Cidade de Chapecó - SC, com veículo oficial, transporte de pacientes até a Clínica de Urologia Dr. César Augusto Bombardelli.

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, aos 10(dez) dias do mês de abril do ano de 2026.


MAÍCO DIOGO FAVERSANI
PREFEITO



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 10 de abril de 2026

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Lucas Rodrigo Ecker

Matrícula: 5894.1

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Cargo: Motorista

Banco: Sicoob

Agência: 4340

Conta: 1793845

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Alta Valentin Rau

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 11/04 às 07:h00 e retorno no dia 11/04 às 14h00

Destino: Chapecó – SC;

Valor de diárias: 1/2 diária;

Transporte utilizado: Veículo Oficial.

Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);

Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: A Clínica de Urologia Dr. César Augusto Bombardelli.

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: _____.

() Autorizado () Não autorizado

Prefeito Municipal, Maico Diogo Faversani


Lidiane de Mello Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

140

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:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4340 / 00000179384-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LUCAS RODRIGO ECKER
CPF/CNPJ:	073.969.959-81
Valor:	R\$ 100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	14/04/2026
Data / Hora da operação:	14/04/2026 14:57:57

Código da operação:	03259222
Chave de segurança:	JK1T470ANXEKZ9CM

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 Rodrigo Ecker
Matrícula: 5894.1
N.º do Empenho da Liberação de Diárias: ____/____

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Chapecó – SC;
Data de Saída: 11/04/2026
Data de Chegada: 11/04/2026

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Clínica de Urologia Dr. César Augusto Bombardelli.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária
Valor Unitário da Diária: R\$ 200,00
Valor Total das Diárias: R\$ 100,00

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 Rodrigo Ecker
Motorista



Lidiane M. Faverson
Diretora do Departamento de Saúde