



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
001529/2026 Ordinário

DATA EMISSÃO
14.04.26

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 00145100733
 CREDOR EVANDRO EDUARDO PRECHLAK 005.751.599-95 03076
 ENDEREÇO RUA CANDIDO MERLO 0 CENTRO CIDADE
 BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO	NÚMERO	CONVENIO	CONTRATO	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica					

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
65.000,00	48.850,00	300,00	48.550,00

QUANT.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	VALOR TOTAL
1,00	Refere-se a despesa com 1 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, sem veículo oficial, para participar do ENCONTRO MACROREGIONAL DE COVIDORIA.	300,00	300,00
TOTAL DAS RETENÇÕES:			

FUNTE DE RECURSO	TOTAL LÍQUIDO	VALOR
494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços		300,00

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE

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

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

15 DE 04 DE 26

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 _____

CREDOR

BANCO
 Nº CHEQUE
 Nº DA CONTA

ANOTAÇÕES

RECIBO

VALOR BRUTO ___ 300,00 ___
VALOR LÍQUIDO ___ 300,00 ___

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\$= 300,00(trezentos reais).

REFERENTE: a 1 diária de viagem, para Cascavel-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, sem veículo oficial, para participar do ENCONTRO MACROREGIONAL DE OUVIDORIA.

Bom Sucesso do Sul, 15 de abril de 2026.

EVANDRO EDUARDO 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 147, DE 14 DE ABRIL DE 2026.

**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, 01(uma) diária de viagem, para os dias 15 e 16 de abril de 2026, para a Cidade de Cascavel – PR., onde irá participar do Encontro Macrorregional de Ouvidores.

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 14 de abril 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, 14 de abril de 2026

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Evandro Eduardo Prechlak
Órgão de Lotação: Departamento de Saúde
Banco: Sicredi Agência: 0740

Matrícula: 4430.1
Cargo: Enfermeiro
Conta: 023432

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 15/04 às 13h00 e retorno no dia 16/04 às 22h00.
Destino: Cascavel – PR;
Valor de diárias: 1 diária;
Transporte utilizado: Veículo Oficial.
Finalidade da viagem: Transporte de paciente(s) e acompanhante(s);
Órgãos/locais a serem visitados ou eventos: Encontro Macrorregional de Ouvidorias.

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

~~Prefeitura Mun. de Bom Sucesso do Sul~~
~~Lidiane de Mello Faversani~~
Lidiane de Mello Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

147

OFICIO Nº 02/2026/OUVIDORIA

Pato Branco, 01 de abril de 2026.

Assunto: Encontro Macroregional de Ouvidores

Prezado(a) Secretário(a) de Saúde e Ouvidor(a) Municipal de Saúde

Considerando o evento **ENCONTRO MACROREGIONAL DE OUVIDORIA**, que será realizado em Cascavel.

Data : 16/04/2026

Horário do Evento: 08:30 às 15:30 hs

Local : AMOP – Associação dos Municípios do Oeste do Paraná

Informo que o transporte será disponibilizado pela Regional de Saúde, com saída da Regional, as 13:00 hs do dia 15/04 retornando no dia 16/04 após o encerramento do evento.

Atenciosamente,

Ednéia Possamai
Ouvidora 07ª RS

7ª REGIONAL DE SAÚDE – PATO BRANCO
Rua Tapajós, 470, Centro.
Fone: 46 3309-2523 – ouvidoria07rs@sesa.pr.gov.br

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\$ 300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	15/04/2026
Data / Hora da operação:	15/04/2026 15:18:29

Código da operação:	71141844
Chave de segurança:	3HL1GF02WLF7AH3W

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: Cascavel – PR

Data de Saída: 15/04/2026

Data de Chegada: 16/04/2026

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Encontro Macrorregional de Ouvidorias.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 300,00

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.



Evandro Eduardo Prechlak
Enfermeiro



Lidiane M. Faversoni
Diretora do Departamento de Saúde