

**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

001828/2026 Ordinário

DATA EMISSÃO

30.04.26

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 WILSON JUNIOR PERONDI

048.011.319-05

05414

ENDEREÇO RUA PADRE IVO ANTONIO ZOLET 739 CENTRO

CIDADE

BOM SUCESSO DO SUL PR

LICITAÇÃO

NÚMERO

CONVÊNIO

CONTRATO

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

VALOR ORÇADO

65.000,00

SALDO ANTERIOR

46.125,00

VALOR DO EMPENHO

150,00

SALDO ATUAL

45.975,00

QUANT.

1,00

ESPECIFICAÇÃO

Refere-se a despesa com 1/2 diária de viagem, para Medianeira-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital de Clínicas de Medianeira

150,00

VALOR TOTAL

150,00

TOTAL DAS RETENÇÕES:

FONTE DE RECURSO

494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços

TOTAL LÍQUIDO

150,00

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.

30 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 _____ 150,00 _____
VALOR LÍQUIDO _____ 150,00 _____

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\$= 150,00(Cento e cinquenta reais).

REFERENTE: a 1/2 diária de viagem, para Medianeira-PR, a serviço do Departamento Municipal de Saúde, com veículo oficial, para transporte de pacientes ao Hospital de Clínicas de Medianeira.

Bom Sucesso do Sul, 06 de maio de 2026.

WILSON JÚNIOR PERONDI
CPF/MF 048.011.319-05



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

CNPJ 08.842.588/0001-32

Bom Sucesso do Sul, 30 de abril de 2025

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

DADOS DO SOLICITANTE

Nome: Wilson Junior Perondi

Matrícula: 6840.1

Órgão de Lotação: Departamento de Saúde

Cargo: Motorista

Banco: Nubank

Agência: 0001

Conta: 337184342

PACIENTES E ACOMPANHANTES:

Ademar Jose Ferreira

DADOS DA VIAGEM

Data da Viagem: saída dia 01/05 às 02h00 e retorno no dia 01/05 às 13h00.

Destino: Medianeira - PR;

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: Hospital das Clínicas de Medianeira.

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, 30/04/2026.

Assinatura do solicitante: Wilson Perondi

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

Prefeitura Mun. de Bom Sucesso do Sul
Lidiane de Mello Faversani
Diretora do Depto. de Saúde
Matrícula 16643
Lidiane de Mello Faversani
Diretora do Departamento de Saúde

167

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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00033718434-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WILSON JUNIOR PERONDI
CPF/CNPJ:	048.011.319-05
Valor:	R\$ 150,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	95-PAGAMENTO PRESTADOR M
Histórico:	

Data de débito:	06/05/2026
Data / Hora da operação:	06/05/2026 14:44:19

Código da operação:	81124319
Chave de segurança:	0042H0MS6UEP6AGN

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: Wilson Junior Perondi

Matrícula: 6840.1

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

2. Destino do Servidor Beneficiário

Destino: Medianeira – PR

Data de Saída: 01/05/2026

Data de Chegada: 01/05/2026

3. Justificativa

Transporte de paciente(s) e acompanhante(s) para o Hospital das Clínicas de Medianeira.

4. Valores Solicitados

Número de Diárias: 1/2 diária

Valor Unitário da Diária: R\$ 300,00

Valor Total das Diárias: R\$ 150,00

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, 01/06/2026.



Wilson Junior Perondi
Motorista


Lidiane M. Faversani
Diretora do Departamento de Saúde