



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:  
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor  
Fone: Fax:

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>2158/2024</b>	Ordinário	03/06/2024		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência	Contrato						

Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
<b>JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT</b>	2448-1	523.111.639-49
Endereço	Bairro	
RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N	CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone
Uniflor/PR	87640-000	(44) 32701304
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 525.701,79
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Valor empenhado
3.3.90.30.01.01 ETANOL	R\$ 122,92
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 525.578,87

Outras informações

Histórico  
VALOR REFERENTE A DESPESAS COM COMBUSTIVEL EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA PARA TRANSPORTE DE PACIENTE AO HOSPITAL ANGELINA CARON.

CENILDA GIBIN ROELES FERRI  
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:  
 Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor  
 Fone: Fax:

## NOTA DE EMPENHO

Número **2193/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/06/2024** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo **Sem licitação** Número

Contrato/Aditivo Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor Fornecedor **JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT** Matrícula **2448-1** CPF/CNPJ **523.111.639-49**

Endereço **RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N** Barro **CENTRO**

Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701304** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 524.891,77
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		R\$ 56,85
3.3.90.30.01.01 ETANOL		
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		R\$ 524.834,92
Do Exercício		

Outras informações

Histórico  
 VALOR REFERENTE A DESPESAS COM COMBUSTIVEL EM VIAGEM A CIDA DE DE CURITIBA PARA TRANSPORTE DE PACIENTE AO HOSPITAL ANGELINA CARON.

CENILDA GIBIN ROELES FERRI  
 DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

RESSARCIMENTO/RELATÓRIO

Uniflor, 03 de JUNHO de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito  
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário **José Carlos Marquês Arnaut**, motorista do Departamento de Saúde, realizada para transporte de paciente para, realização de Consultas Médicas para Procedimento para transplante, ao Hospital **ANGELINA CARON**, na Cidade de **CURITIBA-PARANÁ**.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com CONBUSTÍVEL	179,77
	Total	

**Dados da Viagem:**

Dia e horário de Saída de Uniflor: 28/05/2024 – 16h00min

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 29/05/2024 – 17h30minh

Quilometragem: 520 km

**Segue dados bancários para o pagamento:**

Nome: JOSÉ CARLOS MARQUÊS ARNAUT

CPF: 523.111.639-49

Banco: BANCO DO BRASIL

Agência: 0509-6

Conta Corrente: 33511-8

Certos de contar com vossa colaboração, desde já nossos agradecimentos.

Atenciosamente.

  
JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT  
MOTORISTA

  
PAULO JUNIOR DOS SANTOS  
DIRETOR DO DEPARTAMENTO  
DE SAÚDE

PREFEITURA M. DE UNIFLOR  
DEPTO. ADMINISTRATIVO

PROCOLO Nº 5542

DATA 03/06/2024

FUNCIÓARIO JS:43

RECEBEMOS DE TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 000.067.866
		SÉRIE 6



**TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA**  
 ROD BR 376 KM473, SN - AREA RURAL DE PONTA  
 CEP 84.099-899 - PONTA GROSSA - PR  
 Fone (042) 3236-1290


**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.067.866**  
**SÉRIE 6**

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
 4124 0521 7786 8100 0193 5500 6000 0678 6610 0468 1177

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e.  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO:  
**NOTA FISCAL REF A CUPOM**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9074580677	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ: 21.778.681/0001-93	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141240157955215 29/05/2024 12:01:14
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	---

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUN. DE SAUDE DE UNIFLOR	CNPJ/CPF: 08.600.424/0001-07	DATA DE EMISSÃO: 29/05/2024
ENDEREÇO: RUA AVENIDA DAS FLORES, S/N	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 87640000
MUNICÍPIO: UNIFLOR	FONE/FAX: 4432701150	UF: PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	HORA DE SAÍDA: 12:01:20

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 56,85
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUT. DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 56,85


**TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CODIGO ANT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:			UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NOM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	AJUZ. ICMS
1	810101001	ETANOL COMUM	0,00	22071090	060	5929	L	15,00	3,79	56,85	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RHU9D15 PLACA: RHU9D15 REFERENTE NFC-e SÉRIE: 006, EMITIDA EM 29/05/2024, NÚMERO: 399316. Tributos aproximados: R\$ 0.00 (0.00%) Federal, R\$ 0.00 (0.00%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 244637	RESERVADO AO FISCO 
---	---



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:  
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor  
Fone: Fax:

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitted em	Requisição Nº	Empenho Nº
<b>2358/2024</b>	03/06/2024		2158/2024

Licitação  
 Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
 Sem licitação  
 Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor  
 Fornecedor **JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT** Matrícula 2448-1 CPF/CNPJ 523.111.639-49  
 Endereço RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N Bairro CENTRO  
 Cidade/UF Uniflor/PR CEP 87640-000 Fone (44) 32701304 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa

08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	Saldo do empenho	R\$ 122,92
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado	R\$ 122,92
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Saldo a Liquidar	R\$ 0,00
3.3.90.30.01.01 ETANOL		
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		

Outras informações

Retenções

Total de retenções	R\$ 0,00
Valor líquido	R\$ 122,92

Servidor que autorizou a liquidação  
30320 - PAULO JUNIOR DOS SANTOS

Vencimento da liquidação  
03/07/2024

Histórico



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:  
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor  
Fone: Fax:

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **2386/2024** Emitido em **07/06/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **2193/2024**

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Sem licitação \_\_\_\_\_

Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe atualizada

### Credor

Fornecedor **JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT** Matrícula **2448-1** CPF/CNPJ **523.111.639-49**

Endereço **RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701304** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

### Classificação da despesa

08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	Saldo do empenho	R\$ 56,85
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado	R\$ 56,85
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Saldo à Liquidar	R\$ 0,00
3.3.90.30.01.01 ETANOL		
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		

### Outras informações

### Retenções

	Total de retenções	R\$ 0,00
	Valor líquido	R\$ 56,85

Servidor que autorizou a liquidação **30320 - PAULO JUNIOR DOS SANTOS**

Vencimento da liquidação **07/07/2024**

### Histórico



---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome PM UNIFLOR -FUS  
Agência 509-6  
Conta corrente 9878-7

**Creditado**

Nome JOSE C MARQUES ARNAUT  
Agência 509-6  
Conta corrente 33511-8  
Valor 167,10  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN 17/06/2024 14:29:38  
JE734063 JOSE BASSI NETO 17/06/2024 15:37:31

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JE734063 JOSE BASSI NETO.



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:  
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor  
Fone: Fax:

## NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
<b>2803</b>	17/06/2024	2842	2358/2024	2158/2024	

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Sem licitação

Contrato/Aditivo \_\_\_\_\_  
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor \_\_\_\_\_

Fornecedor **JOSE CARLOS MARQUES ARNAUT** Matrícula **2448-1** CPF/CNPJ **523.111.639-49**

Endereço **RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701304** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa \_\_\_\_\_

1655	08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	
	08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0004.2030	Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Valor
3.3.90.30.01.01	ETANOL	<b>R\$ 122,92</b>

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_

Total de retenções  
**R\$ 0,00**

Valor líquido  
**R\$ 122,92**

Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_

30320 - PAULO JUNIOR DOS SANTOS

Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 112 - BB - CC: 9878 -7 - SAUDE 1706 17/06/2024 R\$ 122,92

Recibo \_\_\_\_\_

Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Cento e Vinte e Dois Reais e Noventa e Dois Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2158/2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Uniflor, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_