

12/03



## 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
893/2024	Ordinário	12/03/2024		

Licitação	Número
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>PAULO SERGIO DE OLIVEIRA</b>	2687-5	606.433.319-72
Endereço AVENIDA DAS FLORES - CASA, S/N		Bairro CENTRO
Cidade/UF Uniflor/PR	CEP 87640-000	Fone
		Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 620.014,99
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 447,01
3.3.90.30.01.03 DIESEL	
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 619.567,98
Do Exercício	

Outras informações

Histórico  
 DESPESA EMPENHADA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE COMBUSTIVEL GASTO COM VIAGEM PARA A RAPONGAS PARANA NO HOSPITAL DA HUNPAR E AO H.U AMBULATORIOI DE ESPECIA NA CIDADE DE LONDRINA PR

CENILDA GIBIN ROELES FERRI  
 DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

## DEPARTAMENTO DE SAÚDE

CNPJ 08.600.424/0001-07

### RELATÓRIO DE VIAGEM / RESSARCIMENTO

Uniflor, 13 de março de 2024.

**Para: José Bassi Neto – Prefeito**  
**Prefeitura Municipal de Uniflor**

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário PAULO SÉRGIO DE OLIVEIRA, motorista do Departamento de Saúde, realizada no transporte de paciente, ao Hospital Hunpar na Cidade de Arapongas-PR e ao H.U/Ambulatório de Especialidade na cidade de Londrina-PR.

#### Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com abastecimento	447,01
	Total	447,01

#### Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 11/03/24 – 04h00min

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 11/03/24 – 17h20min

Quilometragem até Arapongas: 122 km + Quilometragem até Londrina: 128km

#### Segue dados bancários para o pagamento:

Nome: Paulo Sergio de Oliveira

CPF: 606.433.319-72

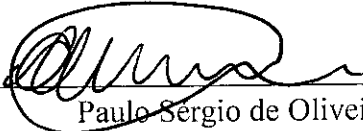
Banco: Banco do Brasil

Agência: 0509-6

Conta Corrente: 9807-8

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

Atenciosamente.

  
Paulo Sérgio de Oliveira  
Motorista

  
Cenilda Gibin Roeles Ferri  
Diretora do Departamento de Saúde



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

## DEPARTAMENTO DE SAÚDE

CNPJ 08.600.424/0001-07

### RELATÓRIO DE VIAGEM DO FUNCIONÁRIO (A)

Uniflor, 13 de 03 de 2024.

**Para: José Bassi Neto – Prefeito**  
**Prefeitura Municipal de Uniflor**

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Paulo Sérgio de Oliveira motorista do Departamento de Saúde, realizada no transporte do de paciente ao Hospital Humper, H.V. e Ambulatório na Cidade de Marapanã - Rondonópolis - PR.

Sai de Uniflor no dia 11/03/24 às 04:00.

Chegando ao destino as —: — horas.

Deixei o paciente e me dirigi ao hotel as —: — horas.

Fui Comunicado as —: — horas que o (a) paciente teve alta, fazendo check out no hotel.

Cheguei novamente ao hospital as —: — horas, peguei o (a) paciente e retornei para Uniflor.

#### Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 11/03/24 04:00 horas.

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 11/03/24 12:20 horas.

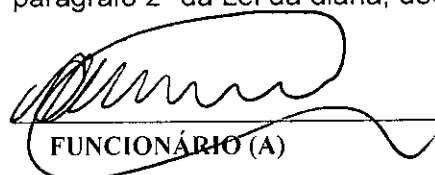
Km Inicial: — Tanque combustível início: —

Km Final: — Tanque combustível final: —

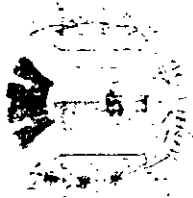
VEÍCULO: Ducato Van PLACA: BCV-6580

#### AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DA FOLHA

Caso não efetue a prestação de contas – relatório de viagem no prazo determinado em conformidade com a legislação pertinente, autorizo o desconto da folha de pagamento. De acordo com a Lei 1059/2014 parágrafo 2º da Lei da diária, declaro estar ciente do exposto a cima

  
\_\_\_\_\_  
FUNCIONÁRIO (A)

  
\_\_\_\_\_  
Cenilda Gibin Roeles Ferri  
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

Av. Das Flores, 118 - UNIFLOR - PR - CEP 87640-000 - TEL. (44) 3270-1150

SECRETARIA DE CONTROLE

SPIDE

DEPARTAMENTO

Veículo	Km		Tanque de combustível	Destino	Parcial	HORARIO 24 Horas	Tanque de combustível final	Município responsável
	Inicial	Final						
130	149,82	149,429	cheio	morango	149,429	19:30	cheio	FCCD
131	149,429	149,586	cheio	morango	149,586	13:45	cheio	Rabore
132	149,586	149,644	cheio	morango	149,644	16:30	cheio	lando
133	149,644	149,869	cheio	MGA	149,869	16:30	cheio	Cambariaz
134	149,869	148,90	cheio	MGP	148,90	18:00	cheio	RAO 03/ Combimão
135	149,898	150,062	cheio	morango	150,062	17:00	cheio	FCCD
136	150,062	150,232	cheio	morango	150,232	17:00	cheio	FCCD
137	150,232	150,436	cheio	morango	150,436	17:20	cheio	FCCD
138	150,436	150,572	cheio	morango	150,572	14:50	cheio	FCCD
139	150,572	150,795	cheio	morango	150,795	11:00	cheio	FCCD
140	150,795	150,869	cheio	morango	150,869	15:00	cheio	FCCD
141	150,869	150,899	cheio	morango	150,899	16:00	cheio	FCCD
142	150,901	150,901	cheio	morango	150,901	12:30	cheio	Combimão
143	150,901	150,901	cheio	morango	150,901	17:15	cheio	Combimão
144	150,930	152,117	cheio	morango	152,117	13:40	cheio	lando



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
<b>927/2024</b>	12/03/2024		893/2024

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 **PAULO SERGIO DE OLIVEIRA** Matrícula 2687-5 CPF/CNPJ 606.433.319-72  
Endereço AVENIDA DAS FLORES - CASA, S/N Bairro CENTRO  
Cidade/UF Uniflor/PR CEP 87640-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa

08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	Saldo do empenho
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	R\$ 447,01
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Valor liquidado
3.3.90.30.01.03 DIESEL	R\$ 447,01
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo a liquidar
	R\$ 0,00

Outras Informações

Retenções

Total de retenções	R\$ 0,00
Valor líquido	R\$ 447,01

Servidor que autorizou a liquidação  
30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI

Vencimento da liquidação  
11/04/2024

---

### Transferência entre contas diversas

#### Debitado

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

#### Creditado

Nome PAULO SERGIO DE OLIVEIRA  
Agência 509-6  
Conta corrente 9807-8  
Valor 447,01  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN  
JE734063 JOSE BASSI NETO

19/03/2024 15:33:56

19/03/2024 15:55:45

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 Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1167	19/03/2024	1166	927/2024	893/2024	

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 **PAULO SERGIO DE OLIVEIRA** Matrícula **2687-5** CPF/CNPJ **606.433.319-72**  
 Endereço **AVENIDA DAS FLORES - CASA, S/N** Bairro **CENTRO**  
 Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone \_\_\_\_\_ 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  
 3.3.90.30.01.03 DIESEL **R\$ 447,01**

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
 Total de retenções **R\$ 0,00**  
 Valor líquido **R\$ 447,01**

Servidor que autorizou o pagamento \_\_\_\_\_  
 30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI  
 Recursos \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_  
 00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 112 - BB - CC: 9878 -7 - SAUDE 03 19/03/2024 R\$ 447,01

Recibo \_\_\_\_\_  
 Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Quatrocentos e Quarenta e Sete Reais e Um Centavo, referente ao pagamento do empenho número 893/2024.

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

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