

28103



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número 1011/2024	Tipo Ordinário	Emitido em 28/03/2024	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 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		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 569,99
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.122.0004.2034 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde		Valor empenhado
3.3.90.30.01.02 GASOLINA		R\$ 227,03
1555 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício		Saldo atual
		R\$ 342,96

Outras informações

Histórico
 DESPESA EMPENHADA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE COMBUSTIVEL GASTO COM VIAGEM PARA CURITIBA NO HOSPITAL ANGELINA CARON

 CENILDA GIBIN ROELES FERRI
 DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

RESSARCIMENTO/RELATÓRIO

Uniflor, 28 de março de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Excelência, o relatório de viagem do funcionário **PAULO SERGIO DE OLIVEIRA**, motorista do Departamento de Saúde, realizada no transporte da paciente, para consultas médicas no hospital Angelina Caron na Cidade de Curitiba-Pr.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com Combustível	227,03
	Total	227,03

Dados da Viagem:

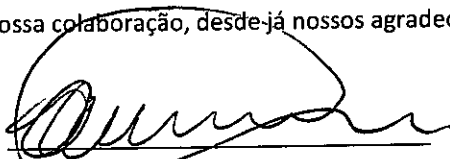
Dia e horário de Saída de Uniflor: 26/03/2024 – 16h00min
Dia e horário de Retorno a Uniflor: 27/03/2024 – 20h30min
Quilometragem: 519 km

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


Segue em anexo a nota de Hotel e combustível.

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 - PR

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

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **1079/2024** Emitido em **28/03/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **1011/2024**

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 **R\$ 227,03**
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.122.0004.2034 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde Valor liquidado **R\$ 227,03**
3.3.90.30.01.02 GASOLINA
1555 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à liquidar **R\$ 0,00**

Outras informações _____

Retenções
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 227,03**

Servidor que autorizou a liquidação **30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI**

Vencimento da liquidação **27/04/2024**

Histórico _____

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 227,03
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	04/04/2024 10:45:18
	JE734063 JOSE BASSI NETO	04/04/2024 10:59:37

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
1823	26/04/2024	1823	1079/2024	1011/2024	

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 _____
1555 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE

08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.122.0004.2034 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde **Valor**
3.3.90.30.01.02 GASOLINA **R\$ 227,03**

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 227,03

Servidor que autorizou o pagamento _____
30169 - GENILDA GIBIN ROELES FERRI

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 112 - BB - CC: 9878 -7 - SAUDE 04 04/04/2024 R\$ 227,03

Recibo _____
Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos e Vinte e Sete Reais e Três Centavos, referente ao pagamento do empenho número 1011/2024.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____