



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

20/03

## NOTA DE EMPENHO

<b>Número</b> 918/2024	<b>Tipo</b> Ordinário	<b>Emitido em</b> 19/03/2024	<b>Requisição Nº</b>	<b>Req. Compra Nº</b>
---------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

<b>Licitação</b> Tipo Sem licitação	<b>Número</b>
-------------------------------------------	---------------

<b>Contrato/Aditivo</b> Sequência Contrato	<b>Aditivo</b>	<b>Início da vigência</b>	<b>Fim da vigência</b>	<b>Fim da vig. atualizada</b>	<b>Início da execução</b>	<b>Fim da execução</b>	<b>Fim da exe. atualizada</b>
-----------------------------------------------	----------------	---------------------------	------------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------	-------------------------------

<b>Credor</b> Fornecedor <b>EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO</b>	<b>Matrícula</b> 2058-3	<b>CPF/CNPJ</b> 079.289.119-81
<b>Endereço</b> RUA CRAVO	<b>Bairro</b>	

<b>Cidade/UF</b> Uniflor/PR	<b>CEP</b> 87640-000	<b>Fone</b> (44) 32701150	<b>Tipo de conta bancária</b>	<b>Banco</b>	<b>Agência</b>	<b>Conta</b>
--------------------------------	-------------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------	----------------	--------------

<b>Classificação da despesa</b>		<b>Saldo anterior</b>
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 769,99
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.122.0004.2034 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde		<b>Valor empenhado</b> R\$ 200,00
3.3.90.30.01.03 DIESEL		
1555 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício		<b>Saldo atual</b> R\$ 569,99

**Outras informações**

**Histórico**  
DESPEZA EMPENHADA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE COMBUSTIVEL GASTO COM VIAGEM COM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA JACAREZINHO PR

CENILDA GIBIN ROELES FERRI  
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

**RESSARCIMENTO**

Uniflor, 20 de MARÇO de 2024.

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

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Edimar Aparecido Ferreira De Melo, motorista do Departamento de Saúde, realizada para transporte de paciente para, realizar **PROCEDIMENTO DE CIRURGIA DE CATARATAS** no Hospital **REGIONAL DO OLHO**, na Cidade de **JACAREZINHO-PR**.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com Combustível	200,00
	Total	200,00

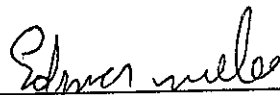
**Dados da Viagem:**

Dia e horário de Saída de Uniflor: 20/03/2024 – 00h00min  
Dia e horário de Retorno a Uniflor: 20/03/2024 – 15h00min  
Quilometragem: 278 km

**Segue dados bancários para o pagamento:**

Nome: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO  
CPF: 079.289.119-81  
Banco: SICREDI  
Agência: 0718  
Conta Corrente: 6975-1

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



Edimar Aparecido Ferreira de Melo  
**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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
<b>1006/2024</b>	20/03/2024		918/2024

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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula **2058-3** CPF/CNPJ **079.289.119-81**  
 Endereço **RUA CRAVO** Bairro \_\_\_\_\_  
 Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701150** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo do empenho
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 200,00
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado
10.122.0004.2034 Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	R\$ 200,00
3.3.90.30.01.03 DIESEL	Saldo a liquidar
1555 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
 Total de retenções R\$ 0,00  
 Valor líquido R\$ 200,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
19/04/2024

Histórico \_\_\_\_\_



---

**DOC ou TED Eletrônico**

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
Agência (sem DV) 718 SICREDI MARINGA  
Conta corrente (com DV) 69751  
CPF 079.289.119-81  
Nome favorecido EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 32.601  
Valor 200,00  
Destinação 0  
Data transferência 26/03/2024  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 549305C24C4A5E01

---

Assinada por	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	26/03/2024 11:05:23
	JE734063 JOSE BASSI NETO	26/03/2024 11:07:57

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

<b>Número</b> 1192	<b>Data</b> 26/03/2024	<b>Previsão N°</b> 1192	<b>Liquidação N°</b> 1006/2024	<b>Empenho N°</b> 918/2024	<b>Requisição N°</b>
-----------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	----------------------

**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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula 2058-3 CPF/CNPJ 079.289.119-81  
 Endereço RUA CRAVO Bairro \_\_\_\_\_  
 Cidade/UF Uniflor/PR CEP 87640-000 Fone (44) 32701150 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  
 3.3.90.30.01.03 DIESEL Valor R\$ 200,00

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_  
Total das retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 200,00

**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 32601 26/03/2024 R\$ 200,00

**Recibo** \_\_\_\_\_  
 Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 918/2024.

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

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