



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
2818/2024	Ordinário	29/07/2024		

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
Endereço
RUA CRAVO
Cidade/UF
Uniflor/PR
Matricula
2058-3
CPF/CNPJ
079.289.119-81
Bairro
CEP
87640-000
Fone
(44) 32701150
Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde
3.3.90.30.01.02 GASOLINA
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 406.410,58
Valor empenhado	R\$ 249,59
Saldo atual	R\$ 406.160,99

Outras informações

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

CENILDA GIBIN ROELES FERRI
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

RESSARCIMENTO

Uniflor, 25 de Julho 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, realizado para transporte de paciente, para realizar consultas médicas para realizar Procedimento de transplante no **HOSPITAL ANGELINA CARON**, na Cidade de CURITIBA-PARANÁ.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com Combustível	249,59
	Total	249,59

Dados da Viagem:

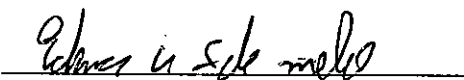
Dia e horário de Saída de Uniflor: 23/07/2024 – 16h00min
Dia e horário de Retorno a Uniflor: 24/07/2024 – 18h00min
Quilometragem: 520 km

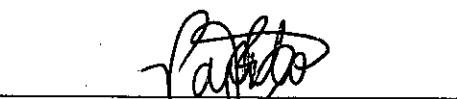
Segue dados bancários para o pagamento:

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

PREFEITURA M. DE UNIFLOR
DEPTO. ADMINISTRATIVO
PROTOCOLO Nº 5719
DATA 26/07/2024
FUNKER
FUNCIONÁRIO

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


Edimar Aparecido Ferreira de Melo
MOTORISTA


Paulo Junior dos Santos
DIRETOR DO DEPARTAMENTO
DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

CNPJ 08.600.424/0001-07

RELATÓRIO DE VIAGEM DO MOTORISTA

Uniflor, 23 de 07 de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Edimar Ap. S. de Melo, motorista do Departamento de Saúde, realizada no transporte de paciente ao Hospital Angelina Corsona Cidade de Curitiba - PR.

Sai de Uniflor no dia 23/07/24 às 16:00.

Chegando ao destino as 08:08 horas.

Deixei o paciente e me dirigi ao hotel as 08:00 horas.

Fui Comunicado as 10:00 horas que o (a) paciente teve alta, fazendo check out no hotel.

Cheguei novamente ao hospital as 10:20 horas, peguei o (a) paciente e retornei para Uniflor.

Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 23/07/24 16:00 horas.

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 24/07/24 18:00 horas.

Km Inicial: 128391 Tanque combustível início: cheio

Km Final: 128574 Tanque combustível final: cheio

VEÍCULO: HB 20

PLACA: RAU-9015



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

Edimar Ap. S. de Melo
MOTORISTA

Paulo Junior dos Santos
PAULO JUNIOR DOS SANTOS
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

RECEBEMOS DE AUTO POSTO PAO DE QUEIJO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 249,59	NF-e Nº: 000.030.708 SÉRIE : 2
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE UNIFLOR	

AUTO POSTO PAO DE QUEIJO  ROD BR 376, 458 COLONIA SANTA MARIA TIBAGI PR CEP: 84300000 TELEFONE: 42999230277	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.030.708 SÉRIE : 2 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4124 0703 3098 6300 0133 5500 2000 0307 0810 0050 1298
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240219724508 - 24/07/2024 12:57:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9050506999	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 03.309.863/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE UNIFLOR		76.279.975/0001-62	24/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV DAS FLORES, 118	CENTRO	87640-000	24/07/2024
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UNIFLOR	(00) 0000-0000	PR	HORA DE SAÍDA
			12:57:52

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	249,59	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,86
					VALOR TOTAL DA NOTA
					249,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9-Sem Frete				
ENDEREÇO				MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1	GASOLINA C COMUM QUANTIDADE DE BASE DE CALCULO DE ICMS MONOFASICO DE 40,984 E VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R\$ 56,23 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022	27101259	0 61	5929	L	40,984	6,090	249,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,86

Elton

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documentos Fiscais: N: 689708 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022	DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Co nvenio(s) ICMS 15/2023 VALOR DO ICMS MONOFASICO DE R\$ 56,23 Sequencia: 50129 Terminal: PDV1 Op: MARCELO C: 2329 E: 2303 Nome Fantasia: UNIFLOR PREF GABINETE DO PREFEITO Trib aprox R\$: 28,70 Federal, 57,16 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT: IBPT/empresometro.com.br 3501D1	RESERVADO AO FISCO
---	--	--------------------



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 73.101
Valor 249,59
Destinação 0
Data transferência 31/07/2024
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 21E49FC94EA2132F

Assinada por	JE734063 JOSE BASSI NETO	31/07/2024 11:02:26
	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	31/07/2024 13:59:51

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN.



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
3093/2024	29/07/2024		2818/2024

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\$ 249,59
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 249,59
3.3.90.30.01.02 GASOLINA	Saldo a liquidar
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____
 Total de retenções R\$ 0,00
 Valor líquido R\$ 249,59

Servidor que autorizou a liquidação _____
 30016 - EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO

Vencimento da liquidação _____
 28/08/2024

Histórico _____



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
3561	31/07/2024	3563	3093/2024	2818/2024	

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 _____
 1655 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE
 08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde
 3.3.90.30.01.02 GASOLINA Valor **R\$ 249,59**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 249,59**

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 73101 31/07/2024 R\$ 249,59

Recibo _____
 Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos e Quarenta e Nove Reais e Cinquenta e Nove Centavos, referente ao pagamento do empenho número 2818/2024.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____