

15108



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87840000 Cidade: Uniflor
Fone: Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3184/2024	Ordinário	15/08/2024		

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
Seqüência Contrato							

Credor		Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor			
EDIVALDO DE OLIVEIRA		5766-5	027.808.719-11
Endereço		Bairro	
VL RURAL, 13 - CHACARA ESPERANÇA		CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Uniflor/PR	87640-000		

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 327.686,57
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		Valor empenhado
3.3.90.30.01.03 DIESEL		R\$ 260,00
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 327.426,57

Outras informações

Histórico
DESPESA EMPENHADA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE COMBUSTIVEL GASTO COM VIAGEM PARA CAMPO LARGO NO HOSPITAL DO ROCIO

CENILDA GIBIN ROELES FERRI
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

RELATÓRIO/RESSARCIMENTO

Uniflor, 19 de AGOSTO de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário **EDIVALDO DE OLIVEIRA**, motorista lotado no Departamento de Saúde, viagem realizada para transporte de paciente, que foi realizar consultas Médicas e Procedimento de cirurgia no **HOSPITAL DO ROCCIO**, na Cidade de **CAMPO LARGO-PARANÁ**.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
01	Despesa com Combustível	260,00
	Total	260,00

Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 15/08/2024 – 18h40min

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 17/08/2024 – 19h00minh

Quilometragem: 459 km

Segue dados bancários para o pagamento:

Nome: Edivaldo de Oliveira

CPF: 027.808.719-11

Banco: Banco do Brasil

Agência: 0509-6

Conta Corrente: 39.084-4

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

Atenciosamente.



EDIVALDO DE OLIVEIRA
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, 19 de 08 de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Edvaldo de Oliveira, motorista lotado no Departamento de Saúde, realizada no transporte de paciente ao hospital do Rocio na Cidade de Campo Largo - P.R.

Saí de Uniflor no dia 15/08/24 às 18:40.

Chegando ao destino às 02:50 horas.

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

Fui Comunicado as 11:00 horas que o (a) paciente teve alta, fazendo check out no hotel. 17/08/24

Cheguei novamente ao hospital as 12:00 horas, peguei o (a) paciente e retornei para Uniflor. 12/08/24

Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 15/08/24 18:40 horas.

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 17/08/24 19:00 horas.

Km Inicial: 9184 Tanque combustível início: cheio

Km Final: 92785. Tanque combustível final: cheio

VEÍCULO: De carro Ambulância PLACA: BDK-2147

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

Edvaldo de Oliveira
MOTORISTA

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

RECEBEMOS DE TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:		Nº 000.074.440
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:		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 000.074.440
SÉRIE 6
 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
 4124 0821 7786 8100 0193 5500 6000 0744 4010 0501 9985

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e.
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 141240246873770 17/08/2024 08:44:56
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR		CNPJ/CPF: 76.279.975/0001-62	DATA DE EMISSÃO: 17/08/2024
ENDEREÇO: AV DAS FLORES, 118		BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 87640000
MUNICÍPIO: UNIFLOR	FONE/FAX: 4432701150	UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			HORA DE SAÍDA: 08:45:08

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 260,00
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: 260,00

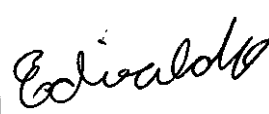
TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT:	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. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
19250	820101034	OLEO DIESEL BS 10	73,32	27101921	061	5929	L	44,52	5,84	260,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BDK2H47 PLACA: BDK2H47 REFERENTE NFC-e SÉRIE: 006, EMITIDA EM 17/08/2024, NÚMERO: 426625. ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022. Tributos aproximados: R\$ 23,40 (9,00%) Federal, R\$ 49,92 (19,20%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 244637	RESERVADO AO FISCO 
---	--



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

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

SECRETARIA DE CONTROLE

SAÚDE

DUCATO AMB.		DIÁRIO DE BORDO		DEPARTAMENTO			
DATA	HORA	LOCAL	EMPREGADO	MES REFERENCIA	SECRETARIA RESPONSÁVEL		
01	08:30	9088	UNIFLOR	08:30	chise	AGOSTO	2024
01	17:00	9088	manaus	17:05	"	NAO	Vande
02	08:50	90999	composto	08:50	3/4	N.	Carlinhos
02	07:15	01238	MEIA	12:17	chico	S.	Carlinhos
07	17:05	91356	M.ESP	19:00	"	N	Abel
10	7:30	91444	maucles	19:00	7/4	J	chise
12	05:45	91581	N:BRAS	16:40	"	N	Vande
12	15:10	91613	colombo	18:00	11	N	Vande
13	1:20	9695	maucles	9:00	72	N	chise
13	17:40	91758	manaus	18:20	CHETIO	Sim	chise
15	08:40	91814	composto	21:50	n	Dist	Vande
17	02:30	92295	composto	19:00	CHETIO	Dist	Vande
19	08:45	92785	Uniflor	2:30	CHETIO	Dist	Vande
			NOVA ESP	92817	CHETIO	Dist	chise

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome EDIVALDO DE OLIVEIRA
Agência 509-6
Conta corrente 39084-4
Valor 260,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	21/08/2024 14:37:56
	JE734063 JOSE BASSI NETO	21/08/2024 14:43:30

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 LIQUIDAÇÃO

Número **3523/2024** Emitido em **16/08/2024** Requisição Nº Empenho Nº **3184/2024**

Licitação
Tipo **Sem licitação** Número

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

Credor
Fornecedor **EDIVALDO DE OLIVEIRA** Matrícula **5766-5** CPF/CNPJ **027.808.719-11**
Endereço **VL RURAL, 13 - CHACARA ESPERANÇA** 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\$ 260,00**
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE **Valor liquidado R\$ 260,00**
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.30.01.03 DIESEL
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 260,00

Servidor que autorizou a liquidação
30320 - PAULO JUNIOR DOS SANTOS

Vencimento da liquidação
15/09/2024

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
4078	22/08/2024	4092	3523/2024	3184/2024	

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 **EDIVALDO DE OLIVEIRA** Matrícula **5766-5** CPF/CNPJ **027.808.719-11**
 Endereço **VL RURAL, 13 - CHACARA ESPERANÇA** 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 **Valor R\$ 260,00**
 3.3.90.30.01.03 DIESEL

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 260,00

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	08 21/08/2024	R\$ 260,00

Recibo _____
 Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos e Sessenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3184/2024.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____