



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
5138/2023	Ordinário	12/12/2023		

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	1619-5	035.622.069-92				
GRAZIELE ROSANA FUMAGALI						
Endereço		Bairro				
RUA PRIMAVERA - CASA, S/N		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\$ 8.424,72
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 1.952,61
1800 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 6.472,11

Outras informações

Histórico

DESPESA EMPENHADA REFERENTE 03 DIARIAS E MEIA DA COORDENADORA DO PLANIFICA SUS SAUDE ONDE FOI EM UM EVENTO DA SAUDE ONDE FOI ANUNCIADO UM REPASSE DE MAIS DE 560 MILHOES PARA INVESTIMENTO E CUSTEIO DA SAUDE PUBLICA DO PARANA AOS MUNICIPIOS

CENILDA GIBIN ROELES FERRI
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTO DE DIARIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: GRAZIELE ROSANA FUMAGALI BONFIM

CARGO : DENTISTA – COORDENADORA DO PLANIFICA SUS

C/C A SER CREDENCIADA : 64848-5

AGÊNCIA: 0718

BANCO: SICREDI

DESTINO

CIDADE: FOZ DO IGUAÇÚ

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: EVENTO SAÚDE EM MOVIMENTO ONDE SERÁ ANUNCIADO UM REPASSE DE MAIS DE R\$ 560 MILHÕES PARA INVESTIMENTOS E CUSTEIO DA SAÚDE PÚBLICA DO PARANÁ AOS MUNICIPIOS.

SAIDA : 04/12/2023

RETORNO A SEDE: 07/12/2023

NÚMERO DE DIARIAS : 3 1/2

MEIO DE TRANSPORTE: VEICULO SAÚDE.

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIARIA: R\$557,89

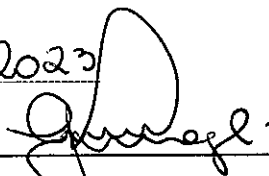
VALOR TOTAL: R\$ 1.952,61

DECLARO QUE O SERVIDOR A SER PRESTADO E/OU PARTICIPAÇÃO NO EVENTO PELO SERVIDOR É DE INTERESSE DESTE ÓRGÃO E SEU AFASTAMENTO NÃO ACARRETÁRA PREJUÍZOS ADMINISTRATIVOS.

EM,

04/12/2023

SOLICITANTE

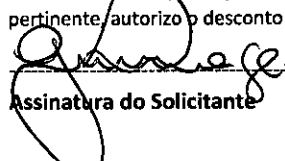


DIRETOR DO DEPARTAMENTO

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.

Assinatura do Solicitante



DEFERIDO EM:


José Bassi Neto
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ: 08.600.424/0001-07

COMUNICADO

Uniflor, 01 de dezembro de 2023.

Para: Graziele Rosana Fumagali- Dentista

“Comunico a Vossa Senhoria que em data de 04/12/2023, o Departamento de saúde, necessitará do seu deslocamento referente à convocação feita pelo Secretario da Saúde do Estado Beto Preto para participar do evento ‘ SAÚDE EM MOVIMENTO” que tratará de assuntos de suma importância para o sistema de Saúde de na cidade de Foz do Iguaçu – Paraná.

Itinerário:

Dia de horário de Saída de Uniflor: 04/12/2023

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 07/12/2023

Quilometragem: 460Km

Salientamos que a comunicação supra decorre da sua função exercida para a Administração Pública.

Contamos com a vossa colaboração, desde já nossos agradecimentos.
Atenciosamente,

CENILDA GIBIN ROELES FERRI

Diretora do Departamento de Saúde

Rua Rosa, 363 – Centro – CEP 87.640-000 – Uniflor – Paraná

Fone: 3270-1049 – Email: saude@uniflor.pr.gov.br

CONVITE

O Secretário de Estado da Saúde, Beto Preto, convida para o evento "Saúde em movimento" onde será anunciado um repasse de mais de R\$ 560 milhões para investimentos e custeio da Saúde Pública do Paraná. Dia 06/12 às 15h.

Prof. Dr. Sérgio Antônio de Aguiar, Diretor de Estratégia

De 5 a 8 de novembro de 2023

2º Encontro Estadual do PlanificaSUS Paraná

2º Encontro ACS e AGE em Ação (Estação Informática)

4º Acolhimento do Programa Mais Médicos para o Brasil

6ª Reunião da Comissão Intergestora Bipartite do Paraná

313ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná

Reunião Técnica da ACISPAR

Horário: Das 8 às 17 horas

Local: Grand Carimã Resort & Convention Center

Avenida das Cataratas, 4790, em Foz do Iguaçu - Paraná.



PARANÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

CNPJ 08.600.424/0001-07

RELATÓRIO DE VIAGEM

Uniflor, 11 de 12 de 2023.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário (a)

Maziele Sampaio Bonfim lotado no Departamento de Saúde, realizada para o seguinte fim:

Quanto Saude em Mourmuto

Sai de Uniflor no dia 04/12/23 às 13:00.

Chegando ao destino as 20:00 horas.

Dirigi-me ao hotel as 20:00 horas.

Fiz check out no hotel as 9:00 horas. dia 7/12

Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 04/12/23 13:00 horas.

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 7/12/23 15:30 horas.

Km Inicial: _____ Tanque combustível início: _____

Km Final: _____ Tanque combustível final: _____

VEÍCULO: Cruze

PLACA: _____

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

Maziele Sampaio Bonfim
FUNCIONÁRIO(A)

Cenilda Gibin Roeles Ferri
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getúlio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação Ativa	
Número 202313195	
Emitido em 07/12/2023 às 08:45:42	
Competência dezembro/2023	Série F
Código verificador E3yjvSR	

Prestador de serviços:

QR Code

CPF/CNPJ: 75915975000149 C.M.C.: 86
Razão social / Nome fantasia: FOZ PRESIDENTE HOTEL LTDA
Endereço: RUA XAVIER DA SILVA, 1000 - CENTRO
Cidade: Foz do Iguaçu UF: PR Email: financeiro@fozpresidentehotels.com.br
CEP: 85851180 Telefone: (45)35724450
Regime tributário: Baseado na alíquota do serviço



Tomador de serviços:

CPF/CNPJ: 76279975000162 C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: FUNDO DE PREVIDENCIARIO M.DE UNIFLOR
Endereço: DAS FLORES N. 118, 1
Cidade: Uniflor UF: PR Email:
CEP: 85851000 Telefone:

Código atividade:
5510801 Hotéis

Natureza da operação:
Serviço prestado no município

Item da lista de serviço

9.01 Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor

Município da prestação do serviço
410830400 Foz do Iguaçu / PR

Discriminação dos serviços:

DESPESAS DE HOSPEDAGENS.....R\$ 345,00.

HOSPEDAGENS DE 04/12/23 A 07/12/23

CHECK-IN AS 20:58 CHECK-OUT AS 08:40

HOSPEDE GRAZIELE ROSANA FUMAGALI BONFIM CPF 035.622.069.92

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	COFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desc. cond:	Desc. incond:	Deduções:	Base cálculo:	Alíquota:	Total ISSQN:
0,00	0,00	0,00	345,00	5,00%	17,25
Outras retenções:					
0,00					
Total líquido:	TOTAL DA NOTA				345,00
345,00					345,00

Outras informações:

Emitido por : SEBASTIÃO RODRIGUES MARTINS



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) 648485
CPF 035.622.069-92
Nome favorecido GRAZIELE ROSANA FUMAGALI BONFIM
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.501
Valor 1.952,61
Destinação 0
Data transferência 15/12/2023
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB F821C552CF7A602F

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

15/12/2023 08:54:36

15/12/2023 09:55:40

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 **5857/2023** Emitido em **18/12/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5138/2023**

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 **GRAZIELE ROSANA FUMAGALI** Matrícula **1619-5** CPF/CNPJ **035.622.069-92**
Endereço **RUA PRIMAVERA - 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 **R\$ 1.952,61**
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE **R\$ 1.952,61**
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde **R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 0,00**
1800 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) **R\$ 0,00**

Outras informações _____

Retenções _____
Total das retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 1.952,61**

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

Vencimento da liquidação _____
17/01/2024

Histórico _____



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE PAGAMENTO

Número 6685	Data 21/12/2023	Previsão Nº 6719	Liquidação Nº 5857/2023	Empenho Nº 5138/2023	Requisição 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: **GRAZIELE ROSANA FUMAGALI** Matrícula: 1619-5 CPF/CNPJ: 035.622.069-92
Endereço: RUA PRIMAVERA - CASA, S/N Bairro: CENTRO
Cidade/UF: Uniflor/PR CEP: 87640-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
1800 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **Valor R\$ 1.952,61**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 1.952,61

Servidor que autorizou o pagamento
30169 - GENILDA GIBIN ROELES FERRI
Recursos
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 112 - BB - CC: 9878 - 7 - SAUDE Documento: 121501 Data: 15/12/2023 Valor: R\$ 1.952,61

Recibo
Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Um Mil, Novecentos e Cinquenta e Dois Reais e Sessenta e Um Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5138/2023.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____