



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
5135/2023	Ordinário	12/12/2023		

Licitação	Número
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

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
JOSE APARECIDO BOCARITE	2640-9	677.688.579-68
Endereço	Bairro	
RUA PROJETADA, 000000 - CASA		
Cidade/UF	CEP	Fone
Uniflor/PR	87640-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 1.214,32
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\$ 278,94
1800 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 935,38

Outras informações

Histórico

DESPESA EMPENHADA REFERENTE A MEIA DIARIA DO MOTORISTA DA SAUDE COM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA JACAREZINHO

CENILDA GIBIN ROELES FERRI
DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

11/12/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTO DE DIARIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA

C/C A SER CREDENCIADA : 6379-7

AGÊNCIA: 0509-6

BANCO: BRASIL

DESTINO

CIDADE: JACAREZINHO - PR

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PROCEDIMENTO DE CIRURGIA OFTALMO NO HOSPITAL DE OLHO JACAREZINHO.

SAIDA : 04/12/2023 – 00H00M

RETORNO A SEDE: 04/12/2023-16H00MIN

NÚMERO DE DIARIAS : 1/2

MEIO DE TRANSPORTE: DUCATO VAN – DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE.

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIARIA: R\$278,94

VALOR TOTAL: R\$ 278,94

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

EM,

04/12/2023 José Bocarite
SOLICITANTE

[Assinatura]
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]
Assinatura do Solicitante

DEFERIDO EM:

[Assinatura]
José Bassi Neto
Prefeito Municipal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GETULIO YASUHIRO MIYAMOTO
 AVENI GETULIO VARGAS, 1181 - (43) 3525-0343
 CEP: 86400-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jacarezinho - PR
 E-mail: Globoconnotasfiscaiseletronica@gmail.com
 Fone: (43) 3525-0343



Número da NFS-e
20230000022360

Data do Serviço
04/12/2023

Código Verificador
f3242e458

CNPJ / CPF
 79.326.229/0001-70

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal
 544400

MUNICIPIO DE JACAREZINHO/PR

Secretaria Municipal de Finanças
 Fone: (43) 3911-3008 - jacarezinho.gov.br/cloud/NFSe.Portal

Dt. de Emissão
 04/12/2023

Exigibilidade ISS

Tributado no Município

Exig vel

Jacarezinho/PR

Nome / Razão Social
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE UNIFLOR PR

Endereço
 Rua Rosa,306

Cidade
 Uniflor

UF
 PR

Fone
 (44) 99850-2763

CEP
 87640-000

Bairro
 Centro

CNPJ / CPF
 08.600.424/0001-07

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail

Nome / Razão Social
INTERMEDIARIO DO SERVIÇO

E-mail

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Jose Aparecido Bóccante. Alíquota Efetiva: 2,8426833409%.

75,00

2,84

2,13

Não

Jose

Código do Serviço

09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pousadas e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço do diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Código NBS

COFINS	COFINS Importação	ICMS	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor do ISSQN Próprio	Soma Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos	
2,13	0,00	0,00	2,13	0,00	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e			
75,00		75,00			

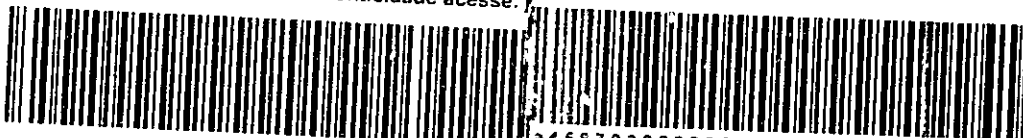
Observações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$3,41; Est: R\$0,00; Fed: R\$10,39; Total Aprox: R\$13,50. Fonte: ISPT.



04/12/2023 às 10:06:32.

Consulta realizada em 04/12/2023 às 10:06:32.
 Para consultar a autenticidade acesse: jacarezinho.gov.br/cloud/NFSe.Portal



20230000022360f3242e45879326229000170

Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome JOSE APARECIDO BOCARITE
Agência 509-6
Conta corrente 6379-7
Valor 278,94
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	14/12/2023 15:06:43
	JE734063 JOSE BASSI NETO	14/12/2023 15:12:22

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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
5854/2023	18/12/2023		5135/2023

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	Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor	2640-9	677.688.579-68
JOSE APARECIDO BOCARTE		Bairro
Endereço		
RUA PROJETADA, 000000 - CASA		
Cidade/UF	CEP	Fone
Uniflor/PR	87640-000	
	Tipo de conta bancária	Banco
	Agência	Conta

Classificação da despesa	Saldo do empenho
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 278,94
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 278,94
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo à liquidar
1800 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 0,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 278,94

Servidor que autorizou a liquidação

30176 - JOSE BASSI NETO

Vencimento da liquidação

17/01/2024



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
6683	21/12/2023	6717	5854/2023	5135/2023	

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
JOSE APARECIDO BOCARITE Matrícula **2640-9** CPF/CNPJ **677.688.579-68**
Endereço Bairro

RUA PROJETADA, 000000 - CASA
Cidade/UF CEP Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Uniflor/PR 87640-000

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\$ 278,94**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00

Valor líquido R\$ 278,94

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 12 14/12/2023 R\$ 278,94

Recibo
Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos e Setenta e Oito Reais e Noventa e Quatro Centavos, referente ao pagamento do empenho número 5135/2023.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____