

1314



### Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

### NOTA DE EMPENHO

<b>Número</b> 4490/2024	<b>Tipo</b> Ordinário	<b>Emitido em</b> 11/11/2024	<b>Requisição Nº</b>	<b>Req. Compra Nº</b>
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

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

<b>Contrato/Aditivo</b>	<b>Ativo</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>
Sequência Contrato							

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

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

<b>Classificação da despesa</b>	<b>Saldo anterior</b>
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 6.628,34
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	<b>Valor empenhado</b>
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 278,94
1650 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	<b>Saldo atual</b>
Do Exercício	R\$ 6.349,40

**Outras informações**

**Histórico**  
DESPEZA EMPENHADA REFERENTE A MEIA DIARIA DO MOTORISTA DA SAUDE COM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA GUARAPUAVA

PAULO JUNIOR DOS SANTOS  
DIRETOR DIVISAO CC-3

125



## PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

### REQUERIMENTO DE DIARIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO

CARGO: MOTORISTA

C/C A SER CREDENCIADA: 6975-1

AGÊNCIA: 0718

BANCO: SICREDI

### DESTINO

CIDADE: GUARAPUAVA-PARANÁ

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PROCEDIMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS E REALIZAÇÃO DE EXAMES/AVALIAÇÕES MÉDICAS, NO HOSPITAL REGIONAL DE GUARAPUAVA NA CIDADE DE GUARAPUAVA-PARANÁ.

SAIDA: 11/11/2024 – 11h00min RETORNO A SEDE: 11/11/2024 - 23h00min

QUILOMETRAGEM: 346 km

NÚMERO DE DIARIAS: 1/2 DIÁRIA

MEIO DE TRANSPORTE: VEÍCULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE PREFEITURA MUNICIPAL

### RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DE MEIA 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 DESTE ÓRGÃO E SEU AFASTAMENTO NÃO ACARRETÁRA PREJUÍZOS ADMINISTRATIVOS.

EM

*Edimar Mele*

SOLICITANTE

*José Bassi Neto*

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.

*Edimar Mele*

Assinatura do Solicitante

DEFERIDO EM:

José Bassi Neto  
Prefeito Municipal



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

## DEPARTAMENTO DE SAÚDE

CNPJ 08.600.424/0001-07

### RELATÓRIO DE VIAGEM DO MOTORISTA

Uniflor/Pr, 12 de 11 de 2024.

**De: Departamento de Saúde**

**Para: José Bassi Neto – Prefeito**

**Prefeitura Municipal de Uniflor**

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Edmar Ap. S de Melo, motorista lotado no Departamento de Saúde, realizada no transporte de paciente ao hospital Regional de Guarapuava na Cidade de Guarapuava - PR.

Sai de Uniflor no dia 11/11/24 às 11:00.

Chegando ao destino as 17:45 horas.

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

Fui Comunicado as 18:00 horas que o (a) paciente teve alta, fazendo check out no hotel.

Cheguei novamente ao hospital as 18:00 horas, peguei o (a) paciente e retornei para Uniflor.

#### Dados da Viagem:

Dia e horário da Saída de Uniflor: 11/11/24 11:00 horas.

Dia e horário do Retorno a Uniflor: 11/11/24 23:00 horas.

Km Inicial: 166269 Tanque combustível início: cheio

Km Final: 166977 Tanque combustível final: 2/4

VEÍCULO: HB 20 PLACA: RHU-9016

#### 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

Edmar Ap. S de Melo

MOTORISTA

Paulo Junior dos Santos

PAULO JUNIOR DOS SANTOS  
DIRETOR 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 **4927/2024** Emitido em **14/11/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **4490/2024**

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 \_\_\_\_\_  
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE **Saldo do empenho R\$ 278,94**  
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE **Valor liquidado R\$ 278,94**  
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde **Saldo a liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS  
1650 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações \_\_\_\_\_  
Retenções \_\_\_\_\_  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 278,94**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
**30320 - PAULO JUNIOR DOS SANTOS**  
Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**14/12/2024**  
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 111.302  
Valor 278,94  
Destinação 0  
Data transferência 13/11/2024  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 106226E8A571B0F2

---

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

13/11/2024 14:58:47

13/11/2024 15:03:44

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

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
<b>5537</b>	14/11/2024	5584	4927/2024	4490/2024	

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 \_\_\_\_\_  
 1650 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 \_\_\_\_\_  
 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 111302 14/11/2024 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 4490/2024.

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

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