



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
905/2025	Ordinário	10/03/2025		

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
Sequência Contrato							

Credor	Matricula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	9172-3	056.317.919-86				
LARISSA APARECIDA SILVA PONTOLI						
Endereço	Bairro					
Rua Miljutin Cogej Filho, 538	Jardim Nossa Senhora de F					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Paranavaí/PR	87708-100					

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 43.856,13
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor empenhado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 1.800,81
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	Saldo atual
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 42.055,32
Do Exercício	

Outras informações

Histórico

REFERENTE A DIARIA

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTOS DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

18

NOME DO SERVIDOR: LARISSA APARECIDA SILVA PONTOLI

C/C A SER CREDITADA: 2410-4

AGÊNCIA: 3270-0

BANCO: BANCO DO BRASIL

CIDADE: FOZ DO IGUAÇU-PARANÁ

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: Assembleia do COSEMS-PR - 10 de março de 2025 / 3º Encontro Estadual do Planifica SUS Paraná - de 11 a 13 de março de 2025 / 3º Encontro ACS E ACE em Ação - de 11 a 13 de março de 2025 / 8º Acolhimento Programa Mais Médicos para o Brasil no Paraná - 13 de março de 2025 / 2º Encontro Estadual de Regulação de Acesso - 13 de março de 2025 / Anúncio de Novos Programas da Secretaria de Estado da Saúde - 13 de março de 2025 / 1ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná - 13 de março de 2025.

Dia e horário de Saída de UNIFLOR: 10/03/2025 -14:00min

Dia e horário de Retorno a UNIFLOR: 13/03/2025 -00:00 min

NÚMERO DE DIÁRIAS: 03 DIÁRIAS

MEIO DE TRANSPORTES: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - PREFEITURA MUNICIPAL

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIÁRIAS - R\$:

600,27

VALOR TOTAL - R\$:

1.800,81

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

EMgov.br

Documento assinado digitalmente
LARISSA APARECIDA SILVA PONTOLI
 Data: 10/03/2025 11:25:21-0300
 Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

SOLICITANTE

Elaine Nunes Franzoni Poieli
DIRETORA DE SAÚDE
PORTARIA Nº 007/2025

DIRETOR DO DEPARTAMENTO

Maycon Rodrigo Rodrigues de Souza
 Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

PREFEITURAMUNICIPAL DE UNIFLOR

COMUNICADO DE VIAGEM

PARA: LARISSA APARECIDA SILVA PONTOLI

CARGO: MEDICA

COMUNICAMOS A VOSSA SENHORIA QUE O DEPARTAMENTO DE SAÚDE NECESSITA DO SEU DESLOCAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

DESTINO /CIDADE: FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: SAÚDE EM MOVIMENTO, Assembleia do COSEMS-PR - 10 de março de 2025 /3º Encontro Estadual do PlanificaSUS Paraná - de 11 a 13 de março de 2025 /3º Encontro ACS E ACE em Ação - de 11 a 13 de março de 2025 / 8º Acolhimento Programa Mais Médicos para o Brasil no Paraná - 13 de março de 2025/ 2º Encontro Estadual de Regulação de Acesso - 13 de março de 2025 / Anúncio de Novos Programas da Secretaria de Estado da Saúde - 13 de março de 2025 / 1ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná - 13 de março de 2025.

SAIDA:10/03/2025 -14:00 min

RETORNO A SEDE:13/03/2025 00:00min

QUILOMETRAGEM: 460 km

NÚMERO DE DIARIAS: 03 DIÁRIA

MEIO DE TRANSPORTE: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE- PREFEITURA MUNICIPAL.

SALIENTAMOS QUE A COMUNICAÇÃO SUPRA DECORRE DA SUA FUNÇÃO EXERCIDA PARA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. CONTAMOS COM VOSSA COLABORAÇÃO, DESDEJÁ NOSSOS AGRADECIMENTOS.

UNIFLOR, 10 DE MARÇO DE 2025.

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:



Documento assinado digitalmente

LARISSA APARECIDA SILVA PONTOLI

Data: 10/03/2025 11:23:29-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do Servidor

José Carlos Pagliacci Junior
CHEFE DE GABINETE
PORTARIA Nº 004/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

UNFLOR 17 DE MARÇO DE 2025

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: Larissa Aparecida Silva Pontoli

CARGO: Medica

DATA DA VIAGEM: 10/03/2025 a 13/03/2025

VEICULO OFICIAL: Citroen /C3 Placa :SFE 9D30

VALOR DA DIÁRIA: 1.800,81

Considerando a concessão de 03 diárias no valor de 1.800,81(Um mil oitocentos reais e oitenta e um centavos)

INFORMO :

FOZ DO IGUAÇU – PARANÁ

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: SAÚDE EM MOVIMENTO, Assembleia do COSEMS-PR - 10 de março de 2025 /3º Encontro Estadual do PlanificaSUS Paraná - de 11 a 13 de março de 2025 /3º Encontro ACS E ACE em Ação - de 11 a 13 de março de 2025 / 8º Acolhimento Programa Mais Médicos para o Brasil no Paraná - 13 de março de 2025/ 2º Encontro Estadual de Regulação de Acesso - 13 de março de 2025 / Anúncio de Novos Programas da Secretaria de Estado da Saúde - 13 de março de 2025 / 1ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná - 13 de março de 2025.

OBS:

DATA DO INICIO DA VIAGEM 10/03/2025 (SEGUNDA –FEIRA)

RETORNO NO DIA 13/03/2025(QUINTA-FEIRA) EM VERTUDE DO COMPROMISSOS DA TARDE .

ATENCIOSAMENTE ;


ELAINE NUNES FRANCONI POIELI
SECRETARIA DE SAÚDE
PORTARIA Nº 007/2025
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor



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 20251864	
Emitido em 13/03/2025 às 10:30:11	
Competência março/2025	Série F
Código verificador QE1Kt61	
QR Code	

Prestador de serviços

CPF/CNPJ: **82472895000121** C.M.C.: **16798**
Razão social / Nome fantasia: **MUFFATO HOTEL LTDA**
Endereço: **BR 277, SN - JD. SOCIAL(KM 726)**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email: **razao@razaocontabilidadefoz.com.br**
CEP: **85870160** Telefone: **530281259**
Regime tributário: **Baseado na alíquota do serviço**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **08600424000107** C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UNIFLOR**
Endereço: **ROSA, 361**
Cidade: **Uniflor** UF: **PR** Email: **lainenf@hotmail.com**
CEP: **00000000** 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:
DIARIA = 540.00/ Nr.RPS: 58822 - Data In: 10-03-2025 - Data Out: 13-03-2025 - Hosp: LARISSA SILVA; /

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	540,00	5,00%	27,00
Total líquido:					540,00
TOTAL DA NOTA					540,00

Outras informações:

NFS-e REF. ao RPS número **58822 SÉRIE 2 TIPO 1** Data da emissão **13/03/2025**

Emitido por : **MUFFATO HOTEL LTDA**



PREFEITURA MUNICIPAL DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMFA
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO - DPFI
Avenida Brasil, 1377(anexo ao Banco do Brasil) - CENTRO
CEP: 85.851-000 Foz do Iguaçu/PR
Tel.:(45) 3521-1609 / (45) 3521-1601
RPS (Recibo provisório de Serviços)

Número RPS

058823

Data de emissão

13/03/2025

Nfse - Código Verificação

Prestador de serviços

CPF/CNPJ: **82.472.895/0001-21**

Nome/Razão Social: **MUFFATO PLAZA HOTEL**

Endereço: **BR. 277 KM. 726 - JARDIM NACIONAL**

Cidade: **FOZ DO IGUAÇU**

Estado: **PR**

Inscrição Municipal: **16798**

Email: **muffatoplaza@muffato.com.br**

CEP: **85870-160**

Telefone: **45 3526.3939**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **08.600.424/0001-07**

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE UNIFLOR**

Endereço: **ROSA**

Cidade: **UNIFLOR**

Ficha Razão: **209978**

Valor Diária: **360,00**

Data In: **10/03/2025**

Nro.Apto: **259**

361

CENTRO

Estado: **PR**

Data Out: **13/03/2025**

Inscrição Municipal:

Email: **lainenf@hotmail.com**

Inscrição Estadual: **ISENTO**

Discriminação dos serviços

DIARIA

540,00

Base Cálculo: **540,00**

Valor ISS Retido: **0,00**

Alíquota: **5,00**

Valor Imposto: **27,00**

Valor Total RPS:

540,00