



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 |
| 907/2025 | Ordinário | 10/03/2025 | | |

Licitação
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 | 1580-6 | 018.344.569-40 |
| CELIA REGINA RAMALHO | | Bairro |

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

| | |
|---|---------------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE | R\$ 40.254,51 |
| 08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | Valor empenhado |
| 10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde | R\$ 1.800,81 |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | Saldo atual |
| 1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) | R\$ 38.453,70 |
| Do Exercício | |

Outras informações

Histórico

REFERENTE A DIARIA.

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RÓDRIGUES 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

20

NOME DO SERVIDOR: CELIA REGINA RAMALHO

C/C A SER CREDITADO: 14938803/4

AGÊNCIA: 0001

BANCO: NUBANK

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\$

→ 1800,81

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

EM,

Celia Regina Ramalho
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

COMUNICA DO DE VIAGEM

PARA: CELIA REGINA RAMALHO

CARGO: AGENTE COMUNITARIA DE SAÚDE

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 00:00 min

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 DE SAÚDE
PORTARIA Nº 007/2025

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:

Celia Regina Ramalho
Assinatura do Servidor

José Carlos Pogliacci 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

SERVIDO : Celia Regina Ramalho

CARGO: Dentista

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 FRANTZONI POIELI
DIRETORA DE SAÚDE
PORTARIA Nº 007/2025
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor

Rua Rosa, 363 - Centro - CEP 87.640-000 - Uniflor - Paraná
Fone: 3270-1114 - E-mail: saude@uniflor.pr.gov.br / depsaudeuniflor@gmail.com



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

| | |
|--------------------|------------------------|
| Situação | Ativa |
| Número | 20251866 |
| Emitido em | 13/03/2025 às 10:32:04 |
| Competência | março/2025 |
| Série | F |
| Código verificador | 5wQ77Wo |

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@razacontabilidadefoz.com.br
CEP: 85870160 Telefone: 530281259
Regime tributário: Baseado na alíquota do serviço



QR Code

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, suíte 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: 58824 - Data In: 10-03-2025 - Data Out: 13-03-2025 - Hosp: CELIA REGINA RAMALHO; /

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------|----------------------|------|-------------|------|----------------|--------|--------------|-------|---------------|--------|-------------------|------|
| IR retido: | 0,00 | CSLL retido: | 0,00 | PIS retido: | 0,00 | COFINS retido: | 0,00 | INSS retido: | 0,00 | ISSQN retido: | 0,00 | | |
| Desc. cond: | 0,00 | Desc. incond: | 0,00 | Deduções: | 0,00 | Base cálculo: | 540,00 | Alíquota: | 5,00% | Total ISSQN: | 27,00 | Outras retenções: | 0,00 |
| Total líquido: | 540,00 | TOTAL DA NOTA | | | | | | | | | 540,00 | | |

Outras informações:

NFS-e REF. ao RPS número 58824 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

058824

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**

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: **209979**

Valor Diária: **360,00**

361 CENTRO

Estado: **PR**

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

Nro.Apto: **259**

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