



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número: **1610/2025** Tipo: Ordinário Emitido em: 24/04/2025 Requisição Nº: Req. Compra Nº:

Licitação: Sem licitação Tipo: 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: **JOSE APARECIDO BOCARITE** Matrícula: 2640-9 CPF/CNPJ: 677.688.579-68
Endereço: RUA PROJETADA, 000000 - CASA Barro
Cidade/UF: Uniflor/PR CEP: 87640-000 Fone: Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 34.552,01
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		Valor empenhado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		R\$ 300,13
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		Saldo atual
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício		R\$ 34.251,88

Outras informações

Histórico:
REFERENTE AO DESTINO DE VIAGEM PARA LEVAR
PACIENTES A JACAREZINHO NO MEDICO PARA PROCEDIMENTOS
E EXAMES

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTOS DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA

C/C A SER CREDITADA: 6379-7

AGÊNCIA: 0509-6

BANCO: BANCO DO BRASIL

CIDADE : JACAREZINHO

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE

Dia e horário de Saída de UNIFLOR: 22/04/2025 ? min

Dia e horário de Retorno a UNIFLOR: 22/04/2025 ? min

NÚMERO DE DIÁRIAS: 1/2 DIÁRIA

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

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA MEIA DIÁRIAS - R\$: 300,13

VALOR TOTAL – R\$: 300,13

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.

EM,


SOLICITANTE


DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 007/2025

Maycon R. R. de Souza
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

COMUNICADO DE VIAGEM

PARA: JOSÉ APARCIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA

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

DESTINO

CIDADE: JACAREZINHO.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE, PARA REALIZAR
CONSULTAS MÉDICAS E REALIZAÇÃO DE EXAMES, ONDE O MESMO IRÁ PASSAR
POR PROCEDIMENTO DE CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA, NO HOSPITAL
DO OLHO NORTE PIONEIRO NA CIDADE DE JACAREZINHO-PARANÁ.

- AVALIAÇÃO MÉDICA.

SAIDA: 22/04/2025 - 01:00 min

RETORNO A SEDE: 22/04/2025 - 16:00 min

QUILOMETRAGEM: 331 km

NÚMERO DE DIARIAS: 1/2 DIÁRIA

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

SALIENTAMOS QUE A COMUNICAÇÃO SUPRA DE CORRE DA SUA FUNÇÃO
EXERCIDA PARA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. CONTAMOS COM VOSSA
COLABORAÇÃO, DESDE JÁ NOSSOS AGRADECIMENTOS.

UNIFLOR/PR, 22 DE ABRIL DE 2025


ELAINE NUNES FRANZONI POLETI
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

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

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

UNFLOR/PR, 23 DE ABRIL DE 2025

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA

DATA DA VIAGEM: 22/04/2025 a 22/04/2025

VEICULO OFICIAL: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - PREFEITURA MUNICIPAL

VALOR DA 1/2 DIÁRIA: 300,13

Considerando a concessão de 1/2 diária no valor de 300,13 (trezentos e treze reais e treze centavos)

INFORMO :

JACAREZINHO-PARANÁ

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE, ONDE PASARÁ POR PROCEDIMENTO DE CONSULTA MÉDICA E REALIZAÇÃO DE EXAMES, NO HOSPITAL DO OLHO NORTE PIONEIRO NA CIDADE DE JACAREZINHO-PARANÁ

OBS:

DATA DA SAIDA: 22/04/2025 – 01:00 min

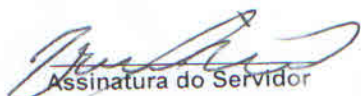
RETORNO A SEDE :22/04/2025 – 16:00 min

Atenciosamente


ELAINE NUNES FRANZONI POIELI
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

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

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor

