



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 N°	Req. Compra N°
2008/2025	Ordinário	21/05/2025		

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	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	9486-2	044.154.569-60				
PAULO JOSE DA SILVA						
Endereço		Beirra				
RUA SANTO ANTONIO, 1427 - CASA		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Paranacity/PR	87660-000					

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 32.451,10
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\$ 300,13
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 32.150,97

Outras informações

Histórico

VIAGEM NA CIDADE DE JACAREZINHO - PARANÁ NO TRANSPORTE DE PACIENTE, PARA CONSULTA MÉDICA E REALIZAÇÃO DE EXAMES NO HOSPITAL DO OLHO NORTE PIONEIRO.

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: PAULO JOSÉ DA SILVA

CARGO: MOTORISTA

C/ A SER CREDITADA (POUPANÇA): 7662-7 **AGÊNCIA:**0676-9 **BANCO:**BANCO DO BRASIL

CIDADE:JACAREZINHO

ASSUNTO/OBJETIVO 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.

Dia e horário de Saída de UNIFLOR:21/05 /2025 – 00:15 min

Dia e horário de Retorno a UNIFLOR:21/05 /2025 –15:10min

NÚMERO DE DIÁRIAS:1/2

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

0,5

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA 1/2 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 ACARRETARA NÃO ACARRETARA PREJUÍZOS ADMINISTRATIVOS.

EM,


SOLICITANTE


DIRETOR DO DEPARTAMENTO

Cidade de Uniflor, 21 de Maio de 2025
SECRETARIA DE SAÚDE
PROTÓTIPO Nº 007/2025

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: PAULO JOSÉ DA SILVA

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, ONDE PASARÁ
POR PROCEDIMENTO DE CONSULTA MÉDICA E REALIZAÇÃO DE EXAMES, NO
HOSPITAL DO OLHO NORTE PIONEIRO NA CIDADE DE JACAREZINHO-PARANÁ.**

- AVALIAÇÕES MÉDICA.

SAIDA: 21/05 /2025 – 00:15 min

RETORNO A SEDE : 21/05/2025 –15:10 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, 21 DE MAIO DE 2025


ELAINE NUNES FRANZONI POIELI
SECRETARIA Nº 007/2025

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

UNFLOR, 21 DE MAIO DE 2025

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: PAULO JOSÉ DA SILVA

CARGO: MOTORISTA

DATA DA VIAGEM: 21/05/2025

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, PARA REALIZAR CONSULTAS MÉDICA 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.

OBS:

DATA E HORARIO DA SAIDA : 21/05 /2025 - 00:15 -min

DATA E HORARIO DO RETORNO A SEDE : 21/05/2025 -15:10 min ,

Atenciosamente,



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

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:



Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

Av. Das Flores, 118 - UNIFLOR - PR - CEP 87640-000 - TEL. (44) 3270-1150

SECRETARIA DE CONTROLE

DEPARTAMENTO

Suécia

HB 20

RHU

9D45

DIÁRIO DE BORDO

Seqüência	Plano	Horário 24 Horas	Km Inicial	Tanque de combustível Início	Destino	Km final	Horário 24 Horas	Tanque de combustível final	Obs Referencia	Houve recebimento	Motorista responsável noite legível
14		14:30	175.151	- 1/2	m. Esperanca	175.181	15:36	duo		Mauo	20 25
14		19:45	175.181	(11110)	DIDIMANTES JARDIM	175.416	02:15	1/2		N	Guaxi Boas
15		9:00	175.416	1/2	Colombo	175.565	13:50	1/2		N	FECD
15		13:30	175.530	1/2	M.ESP.	175.565	16:00	1/2		N	FECD
15		16:00	175.565	CA/1110	M.ESP.	175.624	19:00	CA/1110		SMI	FECD
16		10:30	175.624	1/2	M.ESP.	175.665	12:30	1/2		N	FECD
16		13:00	175.665	3/4	Colombo	175.780	16:15	3/4		N	FECD
17		5:20	175.755	3/4	Colombo	175.840	8:30	3/4		N	FECD
17		9:30	175.840	3/4	Colombo	175.944	14:00	3/4		N	FECD
17		15:00	175.944	CA/1110	Jardim	176.238	20:40	3/4		Sim	FECD
18		05:50	176.242	1/2	M.ESP.	176.235	21:30	1/2		N	FECD
19		13:05	176.235	1/2	m. Esperanca	176.303	14:05	1/2		Sim	FECD
19		15:50	176.303	1/2	m. Esperanca	176.333	16:30	1/2		Sim	FECD
20		18:00	176.333	1/2	N.ESP.	176.363	11:00	1/2		N	FECD
20		15:30	176.363	1/2	M.ESP.	176.394	16:30	duo		Sim	FECD
21		00:15	176.394	duo	STACREZINHO	176.963	15:30	1/4		N	FECD