



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **2447/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **12/06/2025** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

### Licitação

Tipo \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_  
Sem licitação

### Contrato/Aditivo

Seqüência \_\_\_\_\_ 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 CARLOS MARQUES ARNAUT** Matrícula **2448-1** CPF/CNPJ **523.111.639-49**

Endereço **RUA CRISÂNTEMO, 59, S/N** Bairro **CENTRO**

Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701304** Tipo de conta bancária \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Conta \_\_\_\_\_

### Classificação da despesa

08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	Saldo anterior	R\$ 31.022,44
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor empenhado	<b>R\$ 300,13</b>
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Saldo atual	R\$ 30.722,31
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício		

### Outras informações

### Histórico

REFERENTE A 1/2 DIARIA TRANSPORTE DE PACIENTE, ONDE PASSOU POR CONSULTA MÉDICA E REALIZAÇÃO DE EXAMES NO HOSPITAL DO OLHO NORTE PIONEIRO NA CIDADE DE JACAREZINHO- PARANÁ.

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO  
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA  
PREFEITO MUNICIPAL

### PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

#### REQUERIMENTOS DE DIÁRIAS

64

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

**NOME DO SERVIDOR:** JOSÉ CARLOS MARQUES ARNAUT

**CARGO:**MOTORISTA

**C/C A SER CREDITADA:** 33511-8      **AGÊNCIA:**0509-6      **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:**11/06/2025 00:30 MIN  
**DIA E HORÁRIO DE RETORNO A UNIFLOR:**11/06/2025 16:00 MIN

**NÚMERO DE DIÁRIAS:**1/2

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

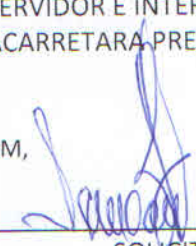
#### RECURSOS SOLICITADOS

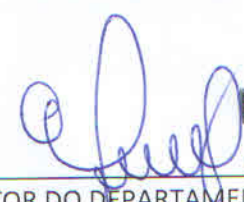
**VALOR DA 1/2 DIÁRIAS - R\$:**300,13

**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 ACRRARRETARA NÃO ACARRETARA PREJUIZOS ADMINISTRATIVOS.

EM,

  
\_\_\_\_\_  
SOLICITANTE

  
\_\_\_\_\_  
DIRETOR DO DEPARTAMENTO

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

  
Maycon Rodrigo Rodrigues de Souza  
Prefeito Municipal

**José Carlos Paçolici Junior**  
CHEFE DE GABINETE  
PORTARIA Nº 004/2025



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO**

CNPJ 08.600.424/0001-07

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

COMUNICADO DE VIAGEM

**PARA: JOSÉ CARLOS MARQUES ARNAUT**

**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 CONSULTAS MÉDICAS E REALIZAÇÃO DE EXAMES, NO  
HOSPITAL DO OLHO NORTE PIONEIRO NA CIDADE DE JACAREZINHO-PARANÁ.  
(HORARIO DA CONSULTA ÀS 07:00).**

**- AVALIAÇÕES MÉDICA.**

**SAIDA: 11/6 /2025 – 00:30 min**

**RETORNO A SEDE: 11/06/2025 – 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, 10 DE JUNHO DE 2025**

**ELAINE NUNES FRANZONI POIELI**  
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

**Elaine Nunes Franzoni Poieli**  
**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 12 DE JUNHO DE 2025

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

SERVIDOR: JOSÉ CARLOS MARQUES ARNAUT

CARGO: MOTORISTA

DATA DA VIAGEM: 11/06/2025

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 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.

**OBS:**

DATA E HORARIO DA SAIDA : 11/06/2025-00:30 min ( QUARTA-FEIRA )

DATA E HORARIO DO RETORNO A SEDE : 11/06/2025-16:00 min ( QUARTA-FEIRA )

Atenciosamente,

**ELAINE NUNES FRANZONI POIELI** PORTARIA Nº 007/2025  
Diretora do Departamento Municipal de Saúde

RECEBIDO EM:

  
Assinatura do Servidor

