



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número 3002/2025	Tipo Ordinário	Emitido em 25/07/2025	Requisição Nº	Req. Compra Nº
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

Licitação Tipo Sem licitação	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 GRAZIELLE ROSA SALOMAO	Matricula 9470-6	CPF/CNPJ 053.380.549-06
Endereço RUA MIMO, 163 - CASA	Bairro CENTRO	
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\$ 28.080,92
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%) Do Exercício		Saldo atual
		R\$ 27.780,79

Outras informações

Histórico
REFERENTE A MEIA DIÁRIA EM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA CIDADE DE JACARÉZINHO PARANÁ EM CONSULTA MÉDICA.

ELAINE NUNES FRANZONI POIELI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL

84

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR



REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: GRAZIELLE ROSA SALOMÃO		
CARGO: MOTORISTA		
C/C A SER CREDITADA: 38605-7	AGÊNCIA: 0509-6	BANCO: BANCO DO BRASIL

CIDADE: JACARÉZINHO-PARANÁ
ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE.
DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 29/07/2025 às 00:00 min.
DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 29/07/2025 às 15:30 min.
NÚMERO DE DIÁRIAS: ½ DIÁRIA.
MEIO DE TRANSPORTES: VEÍCULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE-PREFEITURA MUNICIPAL.

RECURSOS SOLICITADOS
VALOR DA DIÁRIA -R\$:600,27
VALOR TOTAL - R\$:300,13

DECLARO QUE O SERVIÇO A SER PRESTADO E/OU PARTICIPAÇÃO NO EVENTO PELO SERVIDOR É INTERESSE DESTE ÓRGÃO QUE O SEU AFASTAMENTO NÃO ACARRETERÁ EM PREJUÍZOS ADMINISTRATIVOS.	
EM,	
 SOLICITANTE	 DIRETOR DO DEPARTAMENTO

Elaine Nunes Franzoni Poieli
DIRETORA 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: GRAZIELLE ROSA SALOMÃO.

CARGO: MOTORISTA.

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

DESTINO:

CIDADE: JACARÉZINHO-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 29/07/2025 às 00:00 min.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 29/07/2025 às 15:30 min.

QUILOMETRAGEM: 312 Km.

NÚMERO DE DIÁRIAS: ½ DIÁRIA.

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

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

UNIFLOR, 25 DE JULHO 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

UNIFLOR/PR, 25 DE JULHO DE 2025

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: GRAZIELLE ROSA SALOMÃO.

CARGO: MOTORISTA.

DATA DA VIAGEM: 29/07/2025.

VEÍCULO OFICIAL: VEÍCULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - PREFEITURA MUNICIPAL.

VALOR DA ½ DIÁRIA: 300,13

Considerando a concessão de ½ diária no valor de 300,13 (TREZENTOS REAIS E TREZE CENTAVOS).

INFORMO:

DESTINO: JACARÉZINHO-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE.

OBS:

DATA DA SAÍDA: 29/07/2025 às 00:00 min.

RETORNO A SEDE: 29/07/2025 às 15:30 min.

Atenciosamente,

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

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

SECRETARIA DE CONTROLE

Saúde

DEPARTAMENTO

Veículo	HBx0		Tanque de combustível	DIÁRIO DE BORDO		Mês Referência	DEPARTAMENTO	Mileodeste responsável (nome legível)
	RHU	9DJ6		Distino	Km final			
DIA	HORARIO 24 Horas	Km inicial	Distino	Km final	HORARIO 24 Horas	Tanque de combustível final	Houve recebimento	
15	16:00	201999	Colombo	201999	18:50	3/4	MP	Paulo
16	7:00	201999	n Esp. -	202115	07:37	3/4	não	Paulo José
17	18:00	202030	n Esp. -	202116	16:25	-1/2	N.	Carlinhos
18	10:40	202116	n Esp.	202142	11:15	cheio	S	Carlinhos
19	10:15	202142	Colorada	202227	11:45	4/4	N.	Carlinhos A
20	10:30	202227	MPA -	202345	12:40	4/4	MP	Paulo
21	13:00	202345	n Esp.				N.	Carlinhos A
22	14:30	202358	MPA	202478	17:35	+1/2	não	Paulo José
23	06:00	202478	MPA -	202614	9:20	-1/2	MPAS	Paulo
24	13:30	202614	MPA -	202746	17:00	cheio	Sim	Paulo
25	19:10	202746	N. GSP	202775	19:46	cheio	não	Paulo José
26	4:58	202775	MAPONGAS	202965	11:55	+3/4	não	Paulo José
27	8:00	202965	n Esp.	202999	09:00	3/4	MAP	Carlinhos
28	12:00	202999	Mapongas Colorada	203092	14:00	+1/2	N	Carlinhos
29	15:00	203092	Colorada	203177	16:30	1/2	N.	Carlinhos
30	17:00	203177	n Esp.	203203	17:30	cheio	Sim	Carlinhos
31	7:00	203203	MPA -	203327	13:00	MPAS	MPAS	Paulo
32	00:05	203327	Mapongas	203940	14:01	cheio	Sim	Paulo José