



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **3374/2025** Tipo Ordinário Emitido em 07/08/2025 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 **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
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		R\$ 26.868,23
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		R\$ 228,14
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 26.640,09

Outras informações

Histórico REFERENTE A MEIA DIÁRIA, TRANSPORTE DE PACIENTE EM CONSULTA ESPECIALIZADA NA CIDADE DE ARAPONGAS - PR.

MAYCON VINICIUS FERRARI
DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: JOSÉ CARLOS MARQUÊS ARNAUT.

CARGO: MOTORISTA.

C/C A SER CREDITADA: 33511-8

AGÊNCIA: 0509-6

BANCO: BANCO DO BRASIL.

CIDADE: ARANPONGAS-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: CONSULTA ESPECIALIZADA.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 14/08/2025 às 05:30 min.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 14/08/2025 às 14:30 min.

NÚMERO DE DIÁRIAS: ½ DIÁRIA.

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

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIÁRIA -R\$: 456,28

VALOR TOTAL - R\$: 228,14

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

Maycon Vinicius Ferrari
DIRETOR DE SAÚDE
PORTARIA Nº 275/2025

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 CARLOS MARQUÊS ARNAUT.

CARGO: MOTORISTA.

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

DESTINO:

CIDADE: ARAPONGAS-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: CONSULTA ESPECIALIZADA.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 14/08/2025 às 05:30 min.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 14/08/2025 às 14:30 min.

QUILOMETRAGEM: 123 Km.

NÚMERO DE DIÁRIAS: ½ DIÁRIA.

MEIO DE TRANSPORTE: VEICULO 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, 07 DE AGOSTO DE 2025.

MAYCON VINÍCIUS FERRARI

Diretor do Departamento Municipal de Saúde

Maycon Vinicius Ferrari
DIRETOR DE SAÚDE
PORTARIA Nº 275/2025

RECEBIDO EM:

Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

UNIFLOR/PR

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: JOSÉ CARLOS MARQUES ARNAUT.

CARGO: MOTORISTA.

DATA DA VIAGEM: 14/08/2025.

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

VALOR DA ½ DIÁRIA: 228,14

Considerando a concessão de ½ diária no valor de 228,14 (Duzentos e Vinte e Oito reais e Quatorze centavos).

INFORMO:

DESTINO: ARAPONGAS-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: CONSULTA ESPECIALIZADA.

OBS:

DATA DA SAÍDA: 14/08/2025 às 05:30 min.

RETORNO A SEDE: 14/08/2025 às 14:30 min.

Atenciosamente,




MAYCON VINÍCIUS FERRARI

Diretor do Departamento Municipal de Saúde

Maycon Vinicius Ferrari
DIRETOR DE SAÚDE
PORTARIA Nº 275/2025

RECEBIDO EM:



Assinatura do Servidor

