

# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR



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

## NOTA DE EMPENHO

Número **3893/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **15/09/2025** Requisição N° Req. Compra N°

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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula **2058-3** CPF/CNPJ **079.289.119-81**  
Bairro

Endereço **RUA CRAVO** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701150** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Cidade/UF **Uniflor/PR**

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 18.613,23
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		Valor empenhado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		<b>R\$ 228,14</b>
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		Saldo atual
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		R\$ 18.385,09
Do Exercício		

### Outras informações

Histórico REFERENTE A MEIA DIÁRIA EM TRANSPORTE DE PACIENTE EM CONSULTA ESPECIALIZADA NA CIDADE DE ARA PONGAS-PARANÁ.

MAYCON VINICIUS FERRARI  
DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PATRICIA JULIANA GONÇALEZ NASCIMENTO  
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA  
PREFEITO MUNICIPAL

335

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

**REQUERIMENTO DE DIÁRIAS**

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

**NOME DO SERVIDOR: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO.**

**CARGO: MOTORISTA.**

**C/C A SER CREDITADA: 6975-1.**

**AGÊNCIA: 0718.**

**BANCO: BANCO SICREDI.**

**CIDADE: ARAPONGAS-PARANÁ.**

**ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: CONSULTA ESPECIALIZADA.**

**DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 19/09/2025 às 11:00 Hrs.**

**DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 19/09/2025 às 18:30 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

UNIFLOR/PR

**RELATÓRIO DE VIAGEM**

**SERVIDOR:** EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO.

**CARGO:** MOTORISTA.

**DATA DA VIAGEM:** 19/09/2025.

**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:** 19/09/2025 às 11:00 Hrs.

**RETORNO A SEDE:** 19/09/2025 às 18:30 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



# PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

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

SECRETARIA DE CONTROLE

DEPARTAMENTO Saúde

## DIÁRIO DE BORDO

Veículo	Placas	HORARIO 24 Horas	Km inicial	Tanque de combustível início	Destino	Km final	HORARIO 24 Horas	Mês Referência	Secretaria Responsável	Tanque de combustível final	Mouve recebimento	Motorista responsável/ nome legível
15	209637	13:30	209637	+1/2	maunaps	209982	17:20	Setembro		1/2	não	Crezi Soares
16	209782	9:30	209782	2/2	Colapelo	209870	17:40	Setembro		2	não	Edy de Azevedo
17	209870	7:50	209870	2	Vila Esperança	209910	16:00	Setembro		CHEIO	Sim	Edy de Azevedo
18	209916	9:30	209916	CHEIO	Colapelo	210092	17:20	Setembro		1/2	Sim	Edy de Azevedo
19	210092	8:30	210092	1/4	Alapereiras	210287	17:30	Setembro		1/2	Sim	Edy de Azevedo
20	210287	9:50	210287	2	Colapelo	216377	18:20	Setembro		2	Sim	Edy de Azevedo
21	210377	8:00	210377	-1/6	N. Azevedo	210412	10:30	Setembro		CHEIO	Sim	Edy de Azevedo
22	210416	13:30	210416	CHEIO	N. Azevedo	210443	15:00	Setembro		CHEIO	N/A	Edy de Azevedo
23	210443	9:30	210443	1/2	n. Esperança	210495	10:50	Setembro		1/2	não	Crezi Soares
23	210495	11:00	210495	3/4	maunaps	210650	17:00	Setembro		1/2	N/A	Edy de Azevedo
23	210650	17:00	210650	1/2	Colapelo	210732	18:50	Setembro		1/2	N/A	Edy de Azevedo
24	210732	08:00	210732	1/2	maunaps	210752	10:10	Setembro		1/2	não	Crezi Soares
24	210752	11:05	210752	1/2	INAPIRÁ	211158	18:47	Setembro		+1/2	não	Edy de Azevedo
25	211158	5:00	211158	1/2	Colapelo	211402	12:30	Setembro		CHEIO	Sim	Edy de Azevedo



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4171/2025** Emitido em **15/09/2025** Requisição Nº Empenho Nº **3893/2025**

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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula **2058-3** CPF/CNPJ **079.289.119-81**  
Endereço **RUA CRAVO** Bairro  
Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701150** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa  
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE **Saldo do empenho R\$ 228,14**  
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE **Valor liquidado R\$ 228,14**  
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS  
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 228,14**

Servidor que autorizou a liquidação  
**30033 - MAYCON VINICIUS FERRARI**

Vencimento da liquidação  
**15/10/2025**

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