

Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número 4675/2025	Tipo Ordinário	Emitido em 24/10/2025	Requisição Nº	Req. Compra Nº
----------------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------	-----------------------

Licitação _____
 Tipo _____ Número _____
 Sem licitação

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 PAULO SERGIO DE OLIVEIRA	Matricula 2687-5	CPF/CNPJ 606.433.319-72	Bairro CENTRO	
Endereço AVENIDA DAS FLORES - CASA, S/N	CEP 87640-000	Fone	Tipo de conta bancária	Banco
Cidade/UF Uniflor/PR			Agência	Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 14.675,01
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor empenhado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 228,14
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 14.446,87
Do Exercício	

Outras informações _____

Histórico
 REFERENTE A MEA DIÁRIA PARA CIDADE DE IVAIPORÃ EM RETORNO DE PACIENTE APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

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: PAULO SÉRGIO DE OLIVEIRA.

CARGO: MOTORISTA.

C/C A SER CREDITADA: 9807-8

AGÊNCIA: 0509-6

BANCO: BANCO DO BRASIL.

CIDADE: IVAIPORÃ-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: RETORNO APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 24/10/2025 às 03:30 Min.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 24/10/2025 às 16:00 Hrs

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: PAULO SÉRGIO DE OLIVEIRA.

CARGO: MOTORISTA.

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

DESTINO:

CIDADE: IVAIPORÃ-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: RETORNO APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 24/10/2025 às 03:30 Min.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 24/10/2025 às 16:00 Hrs.

QUILOMETRAGEM: 213 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, 22 DE OUTUBRO 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: PAULO SÉRGIO DE OLIVEIRA.

CARGO: MOTORISTA.

DATA DA VIAGEM: 24/10/2025.

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: IVAIPORÃ-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: RETORNO APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO.

OBS:

DATA DA SAÍDA: 24/10/2025 às 03:30 Min.

RETORNO A SEDE: 24/10/2025 às 13:30 Min.

Atenciosamente,


MAYCON VINICIUS 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	SPIN		Tanque de combustível início	Destino	Km final	Km início de hora	Mes Referência	DEPARTAMENTO	Miletagem / Observações / Norme Regras
	Placas	Placas							
DATA	HORARIO 24 Horas	Km inicial	Tanque de combustível final						
20	9:00	81180	3/4	Nova Esp.	81296	10:00	3/4	Outubro	2025
20	13:40	81246	3/4	Nova Esp.	81331	14:30	3/4	Saúde	
20	14:55	81331	1/2	Colador	81411	16:00	1/2		
21	5:00	81411	1/2	Colador	81498	07:00	1/2		
21	10:18	81498	1/2	Nova Esp.	81551	11:10	1/4		
21	11:10	81551	1/4	BORDO	81616	12:10	1/4		
21	13:00	81616	1/4	n Espereira	81675	14:10	1/4		
21	14:10	81646	1/4	n Espereira	81678	15:15	1/4		
22	07:00	81678	1/2	Colador	81775	10:00	1/2		
22	11:00	81775	1/2	Colador	81856	12:15	1/2		
22	12:30	81856	1/2	n Espereira	81877	13:30	1/2		
22	14:00	81877	1/2	Colador	81972	15:10	1/2		
23	8:25	81970	1/4	Nova Esp.	82007	9:30	1/4		
23	9:30	82007	1/4	BORDO	82094	12:01	3/4		
23	12:01	82094	3/4	BORDO	82176	14:25	1/2		
23		82176	1/2	Nova Esp.	82199	14:40	1/4		
23	16:10	82199	1/4	UNIFLOR	82213	15:36	1/4		
24	03:00	82213	1/2	UNIFLOR	82758	16:10	1/2		