



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição N°	Req. Compra N°
5059/2025	Ordinário	07/11/2025		

Licitação
Tipo
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
JOSE APARECIDO BOCARITE

Endereço
RUA PROJETADA - CASA, S/N

Cidade/UF
Uniflor/PR

Matricula
2640-9

CPF/CNPJ
677.688.579-68

Bairro
CENTRO

CEP
87640-000

Fone

Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 11.133,23
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor empenhado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 600,27
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Do Exercício	R\$ 10.532,96

Outras informações

Histórico
REFERENTE A UMA DIÁRIA PARA CIDADE DE CURITIBA EM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA REALIZAÇÃO DE PERÍCIA A PEDIDO DO MINISTÉRIO PÚBLICO VARA CRIMINAL DO FORO REGIONAL DE NOVA ESPERANÇA PARA O DIA 12/11.

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 DIÁRIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA.

C/C A SER CREDITADA: 6379-7

AGÊNCIA: 0509-6

BANCO: BANCO DO BRASIL.

CIDADE: CURITIBA-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PERICIA.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 11/11/2025 às 15:00 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 12/11/2025 às 19:00 Hrs.

NÚMERO DE DIÁRIAS: 1 DIÁRIA.

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

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIÁRIA -R\$: 600,27

VALOR TOTAL - R\$: 600,27

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

Maycon Rodrigo Rodrigues de Souza
Prefeito Municipal

157



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

COMUNICADO DE VIAGEM

PARA: JOSÉ APARECIDO BOCARITE.

CARGO: MOTORISTA.

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

DESTINO:

CIDADE: CURITIBA-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PERICIA.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 11/11/2025 às 15:00 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR:12/11/2025 às 19:00 Hrs.

QUILOMETRAGEM: 487,9 Km.

NÚMERO DE DIÁRIAS: 1 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 NOVEMBRO DE 2025.

MAYCON VINICIUS FERRARI

Director 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 APARECIDO BOCARITE.

CARGO: MOTORISTA.

DATA DA VIAGEM: 11/11/2025 e 12/11/2025.

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

VALOR DA 1 DIÁRIA: 600,27

Considerando a concessão de 1 diária no valor de 600,27 (SEISCENTOS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS).

INFORMO:

DESTINO:

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA PERICIA.

OBS:

DATA DA SAÍDA: 11/11/2025 às 15:00 Hrs.

RETORNO A SEDE: 12/11/2025 às 18:30 Hrs.

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

