



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°
5474/2025	Ordinário	28/11/2025		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início da execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada
Sequência Contrato							

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	9486-2	044.154.569-60				
PAULO JOSE DA SILVA						
Endereço		Bairro				
rua santo antonio, 1427 - CASA		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Paranacity/PR	87660-000					

Classificação da despesa	Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 9.848,54
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\$ 228,14
1680 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 9.620,40

Outras informações

Histórico

REFERENTE A MEIA DIÁRIA EM TRANSPORTE DE PACIENTE QUE TEVE ALTA MÉDICA, CIDA DE DE ARA PONGAS-PARANÁ.

MAYCON VINICIUS FERRARI
DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOLIZA
PREFEITO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTO DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: PAULO JOSÉ DA SILVA.

CARGO: MOTORISTA.

C/C A SER CREDITADA: 7662-7

AGÊNCIA: 0676-9

BANCO: BANCO DO BRASIL.

CIDADE: ARAPONGAS-PARANÁ.

ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: ALTA MÉDICA DE PACIENTE.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 28/11/2025 às 13:00 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 28/11/2025 às 18:00 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 JOSÉ DA SILVA.

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: ALTA MÉDICA DE PACIENTE.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE SAÍDA DE UNIFLOR: 28/11/2025 às 13:00 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADOS DE RETORNO A UNIFLOR: 28/11/2025 às 18:00 Hrs.

QUILOMETRAGEM: 123 Km.

NÚMERO DE DIÁRIAS: ½ DIÁRIA.

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

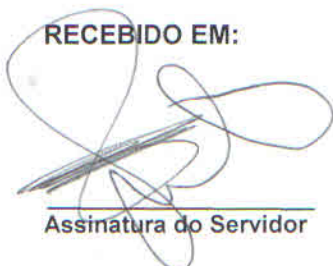
SALIENTAMOS QUE A COMUNICAÇÃO SUPRA O DECORRER DA SUA FUNÇÃO EXERCIDA PARA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. CONTAMOS COM VOSSA COLABORAÇÃO, DESDEJÁ NOSSOS AGRADECIMENTOS.

UNIFLOR, 27 DE NOVEMBRO DE 2025.


MAYCON VINÍCIUS FERRARI
DIRETOR DE SAÚDE
PORTARIA Nº 275/2025

Director do Departamento Municipal de Saúde

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 JOSÉ DA SILVA.

CARGO: MOTORISTA.

DATA DA VIAGEM: 28/11/2025.

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: ALTA MÉDICA DE PACIENTE.

OBS:

DATA DA SAÍDA: 28/11/2025 às 15:00 Hrs.

RETORNO A SEDE: 28/11/2025 às 19:20 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

