



# Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

## NOTA DE EMPENHO

Número **5531/2025** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/12/2025** 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 **LORINALDO BISPO DE OLIVEIRA** Matrícula **3728-1** CPF/CNPJ **024.140.689-73**  
Endereço **RUA PRIMAVERA, 534 - CASA** Bairro **CENTRO**  
Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **4432701150** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa  
03 DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO Saldo anterior  
03.001 DIVISÃO DA SECRETARIA GERAL R\$ 7.792,14  
04.122.0002.2009 Manutenção da Divisão da Secretaria Geral Valor empenhado  
3.3.90.33.99.01 DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM R\$ 36,00  
210 00000 Recursos Ordinários (Livres) Saldo atual  
Do Exercício R\$ 7.756,14

Outras informações

Histórico  
REFERENTE A UM RESSARCIMENTO COM DESPESA DE ALIMENTAÇÃO ONDE O SERVIDOR PARTICIPOU DE UM CURSO DE SUBSTITUIÇÃO DIRF X E- SOCIAL REALIZADO PELA SYSMAR NO DIA 19 DE NOVEMBRO DE 2025.

LUCAS MIGUEL PETTENAZZI

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO  
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA  
PREFEITO MUNICIPAL



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR**

**Estado do Paraná**

Uniflor, 03 de dezembro de 2025.

270

## **RESSARCIMENTO**

Venho por meio deste solicitar o ressarcimento do valor de **R\$:36,00** (trinta e seis reais), referente ao almoço em curso realizado na cidade de Maringá-Pr, sobre *Substituição DIRF X E-Social*.

Segue dados Bancários:

Banco do Brasil - Agencia: 0912-1 – Conta Corrente: 23901-1

Segue em anexo nota fiscal e certificado de conclusão do curso.

Atenciosamente,

Lorinaldo Bispo de Oliveira  
Diretor de Departamento de Recursos Humanos

*Ima. Sra.*

*Lilian Aparecida Rizzo Estercio Zanoni*

*Diretora do Departamento de Tesouraria*

**GESTÃO 2025 - 2028**

**RESTAURANTE SABOR E CIA**  
RESTAURANTE SABOR CIA GOURMET LTDA

CNPJ: 04.526.264/0001-34

AV BRASIL, 1929. ZONA 03 - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Código	Descrição	Qtde UN	Vir. Unit.	Valo
2	REFEICAO BF	1,000 UN	30.00	30.00
17	LATA	1,000 UN	6.00	6.00
TOTAL R\$:				36.00

Cartão de Débito 36.00  
VALOR RECEBIDO 36.00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4125110452626400013465001000011284100011285

CONSUMIDOR - CPF: 024.140.689-73 - LORINALDO BISPO DE OLIVEI

Nº 011284 Série: 1 19/11/2025 11:53:56

Protocolo de Autorização: 141251865222637

Data de Autorização: 19/11/2025 11:53:57





# CERTIFICADO

Certificamos que:

*Lorinaldo Bispo de Oliveira*

participou do **Curso de Substituição DIRF X E-Social**,  
realizado pela Sysmar Informática, no dia 19 de novembro de  
2025, totalizando uma carga horária de 6 (seis) horas.

*Andressa C. Pa. Moraes*

**Andressa Carvalho**  
Palestrante

*Laryssa Muniz Santos*

**Laryssa Muniz Santos**  
Palestrante