



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **583/2026** Tipo **Ordinário** Emitido em **05/02/2026** Requisição N° _____ Req. Compra N° _____

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 **JOSE APARECIDO BOCARITE** Matrícula **2640-9** CPF/CNPJ **677.688.579-68**
 Endereço **RUA PROJETADA - CASA, S/N** Bairro **CENTRO**
 Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE
 08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde
 Número **3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS** Tipo _____ Emitido em _____ Requisição N° _____
 1840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
 Do Exercício

	Saldo anterior
	R\$ 55.631,16
	Valor empenhado
	R\$ 228,14
	Req. Compra N°
	Saldo atual
	R\$ 55.403,02

Outras informações _____

Histórico _____
 EMPENHO REFERENTE A MEIA DIÁRIA EM TRANSPORTE DE PACIENTE PARA INTERNAÇÃO NA CIDADE DE JANDAIA DO SUL/PR.

MAYCON VINICIUS FERRARI
 DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
 CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
 PREFEITO MUNICIPAL

08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

• R\$ 55.631,16

COMUNICADO DE VIAGEM
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTOS DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE
CARGO: MOTORISTA

BANCO: BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 0509-6
CONTA CORRETE: 6379-7

CIDADE: JANDAIA DO SUL /PR
ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA INTERNAMENTO
DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE SAÍDA DE UNIFLOR: 05/02/2026 às 08:00 Hrs.
DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE RETORNO A UNIFLOR: 05/02/2026 às 12:00 Hrs.
NÚMERO DE DIÁRIAS: 1/2 Diária.

MEIO DE TRANSPORTES: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE – PREFEITURA MUNICIPAL

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIÁRIAS - R\$: 456,28

VALOR TOTAL – R\$: 228,14

DECLARO QUE O SERVIDOR A SER PRESTADO E/OU PARTICIPAÇÃO NO EVENTO PELO SERVIDOR É INTERESSE DESTE ÓRGÃO E SEU AFASTAMENTO NÃO ACARRETARÁ NEM ACARRETARÁ PREJUÍZOS ADMINISTRATIVOS.

EM,


SOLICITANTE


DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

PREFEITURAMUNICIPAL 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 DOMICÍLIO

DESTINO /CIDADE: JANDAIA DO SUL /PR

DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE SAÍDA DE UNIFLOR: 05/02/2026 às 08:00 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE RETORNO A UNIFLOR: 05/02/2026 às 12:00 Hrs.

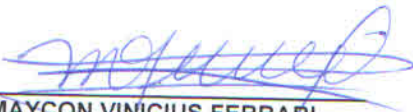
QUILOMETRAGEM: 103KM

NÚMERO DE DIÁRIAS: 1/2 Diária.

MEIO DE TRANSPORTES: 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, DESDE JÁ NOSSOS AGRADECIMENTOS.

UNIFLOR, 04 DE FEVEREIRO DE 2026.


MAYCON VINICIUS FERRARI
Diretor de Saúde
Portaria N°275/2025

Recebido em:


Assinatura do Servidor



PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO

CNPJ 08.600.424/0001-07

UNFLOR/PR, 05 de Fevereiro de 2026

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: JOSÉ APARECIDO BOCARITE

CARGO: MOTORISTA

VEICULO OFICIAL: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - PREFEITURA MUNICIPAL

VALOR DA DIÁRIA: Considerando a concessão de ½ diária no valor de 228,14 (Duzentos e Vinte e Oito Reais e Quatorze Centavos)

INFORMO :

DESTINO: JANDAIA DO SUL /PR

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM: TRANSPORTE DE PACIENTE PARA INTERNAMENTO

OBS:

DATA DA SAIDA: 05/02/2026 às 08:00 Hrs

RETORNO A SEDE: 05/02/2026 às 16:20 Hrs.

Atenciosamente,


MAYCON VINICIUS FERRARI
Diretor de Saúde
Portaria N°275/2025

Maycon Vinicius Ferrari
DIRETOR DE SAÚDE
PORTARIA Nº 275/2025

RECEBIDO EM:


Assinatura do Servidor

