



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

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

NOTA DE EMPENHO

Número **611/2026** Tipo **Ordinário** Emitido em **11/02/2026** Requisição N° Req. Compra N°

Licitação

Tipo **Sem licitação** Número

Contrato/Aditivo

Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor

Fornecedor

EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO

Matricula

2058-3

CPF/CNPJ

079.289.119-81

Endereço

RUA CRAVO

Bairro

Cidade/UF

Uniflor/PR

CEP

87640-000

Fone

(44) 32701150

Tipo de conta bancária

Banco

Agência

Conta

Classificação da despesa

08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	Saldo anterior
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	R\$ 54.946,74
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 300,13
1840 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 54.646,61

Outras informações

Histórico

REFERENTE AO EMPENHO DE MEIA DIÁRIA PARA CIDA.DE DE PONTA GROSSA EM TRANSPORTE DE PACIENTE EM CONSULTA ESPECIALIZADA.

MAYCON VINICIUS FERRARI
DIRETOR DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PATRICIA JULIANA GONCALEZ NASCIMENTO
CONTADOR

MAYCON RODRIGO RODRIGUES DE SOUZA
PREFEITO MUNICIPAL

COMUNICADO DE VIAGEM
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR

REQUERIMENTOS DE DIÁRIAS

AUTORIZAÇÃO E CONCESSÃO DE DIARIAS PARA DESPESAS

NOME DO SERVIDOR: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO
CARGO: MOTORISTA

BANCO: BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0718
C/C A SER CREDITADA: 6975-1

CIDADE: PONTA GROSSA/PR
ASSUNTO/OBJETIVO DA VIAGEM: CONSULTA ESPECIALIZADA.

DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE SAÍDA DE UNIFLOR: 12/02/2026 às 03:30Hrs.
DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE RETORNO A UNIFLOR: 12/02/2026 às 18:35 Hrs.
NÚMERO DE DIÁRIAS: 1/2 Diária.

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

RECURSOS SOLICITADOS

VALOR DA DIÁRIAS - R\$: 600,27
VALOR TOTAL – R\$: 300,13

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

EM,


SOLICITANTE


DIRETOR DO DEPARTAMENTO

Maycon Viniçius 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: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO.

CARGO: MOTORISTA

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

DESTINO

CIDADE: PONTA GROSSA /PR

DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE SAÍDA DE UNIFLOR: 12/02/2026 às 03:30 Hrs.

DATA E HORÁRIO ESTIMADO DE RETORNO A UNIFLOR: 12/02/2026 às 18:35 Hrs.

QUILOMETRAGEM: 372 KM

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, 11 DE FEVEREIRO DE 2026.


MAYCON VINICIUS FERRARI

Diretor de Saúde
Portaria N°275/2025

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, 13 de Fevereiro de 2026.

RELATÓRIO DE VIAGEM

SERVIDOR: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO

CARGO: MOTORISTA

VEICULO OFICIAL: VEICULO DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE - PREFEITURA MUNICIPAL

VALOR DA DIÁRIA: CONSIDERANDO A CONCESSÃO DE ½ DIÁRIA NO VALOR DE 300,13 (TREZENTOS OITO REAIS E TREZE CENTAVOS)

INFORMO:

DESTINO: PONTA- GROSSA/PR.

ASSUNTO/OBJETIVOS DA VIAGEM:CONSULTA ESPECIALIZADA.

OBS:

DATA DA SAIDA: 12/02/2026 às 03:30 Hrs

RETORNO A SEDE: 12/02/2026 às 18:35 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

