



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001694/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Conta: 406

Credor: 2870 ALAOR CRISTIAN MORETO CNPJ: 035.979.959-00
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:13897-5
 Endereco: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 16.04.2017
 Data:

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 23.802,68 146,90 23.655,78

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		RESSARCIMENTO DE DESPESAS DO SERVIDOR ALAOR CRISTIAN MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	146,90	146,90

Total Geral
 146,90

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Data: 16/04/17

JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 ----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 18/4/17. Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada
 Recebi a importancia
 Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

 Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: (X)



FORLAN ZECCHINAO & CIA LTDA
 CNPJ: 03.061.908/0001-30 - IE: 9078292607 - IM:
 RUA JOAO NEGRÃO, 2400 - REBOÇUÇAS
 CURITIBA - PR

GRUPE NFC-e - Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
 (Documento Auxiliar de Consumidor Eletrônico)

Descrição 010 UN VL UNIT 70,90 VAL TOTAL 70,90
Quantidade 010 UN VL UNIT 70,90 VAL TOTAL 70,90
Valor Total 70,90
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar 70,90
Valor em Parcelas 70,90
Valor em Parcelas 70,90

Cartão de Lançamento 70,90
 Valor Aproximado: 70,90
 Operador: VITTIK - Casa 001

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
 Número: 000 018 008 - Serie: 001
 Emissão: 16/04/2017 12:52:19 - Via Consumidor
 Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO

CONSUMIDOR

CNPJ: 09.169.433/0001-50 FUND. MUNICIPAL DE SAUDE
 CAMPO BONITO
 RUI BARBOSA 70
 CENTRO - CAMPO BONITO/PR
 Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização:
 141170445491140 18004/2017 12:52:22

I'S V. COMERCIO DE ALIMENT

I'S LTDA
 R00 BR 277 KM 254 + 850MTS, SM-LINHA PINHO
 IRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica para Consumidor Final
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
 Item Código Descrição ST VL Item(R\$) VL Unit(R\$) ST VL Item(R\$)
 001 915 17053004190220004EFEEICAO RS 3 10N T3 35,004

OTD, TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 35,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO 35,00
 D 1 N

Tr-b. aprox R\$: 6,59 Fed. 4,20 Est
 Fonte: IBPT 17, 1.A V7m9E1
 Vendedor: 1706 -
 Número 156161 Serie 3 Emissão 17/04/2017 01:12:05-VIA CONSUMIDOR
 Consulte pela chave de acesso em <http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO
 411704247101240001296500300000425661000425661
 CONSUMIDOR
 CNPJ: 09169431000150
 fms de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141170446320489 17/04/2017 01:09:20
 CDD: 185296
 MD-5: E81E4062338860C9829407602B0C82E

I'S V. COMERCIO DE ALIMENT

I'S LTDA
 R00 BR 277 KM 254 + 850MTS, SM-LINHA PINHO
 IRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 Eletrônica para Consumidor Final
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
 Item Código Descrição ST VL Item(R\$) VL Unit(R\$) ST VL Item(R\$)
 001 915 17053004190220004EFEEICAO RS 3 10N T3 35,004

OTD, TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 35,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO 35,00
 D 1 N

Tr-b. aprox R\$: 6,59 Fed. 4,20 Est
 Fonte: IBPT 17, 1.A V7m9E1
 Vendedor: 1703 -
 Número 156385 Serie 3 Emissão 16/04/2017 07:01:05-VIA CONSUMIDOR
 Consulte pela chave de acesso em <http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO
 4117042471012400012450028000423511000423517
 CONSUMIDOR
 CNPJ: 09169431000150
 FMS DE CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 1411704477783 16/04/2017 06:58:19
 CDD: 124812
 MD-5: E81E4062338860C9829407602B0C82E



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, ALAOR MORETO, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº 035.979.959-00, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 386,96 (Trezentos e oitenta e seis Reais e noventa e seis centavos), referente ao pagamento de despesas (refeição, combustível), quando em viagem a cidade de Curitiba - PR na data de 16/04/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001693/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta: 381

Credor: 3337 AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA. CNPJ: 03.566.285/0001-10
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: ROD.BR 277 KM 104 Fone: CAMPO LARGO

Emissao: 15.04.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 325.409,09 140,04 325.269,05

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	43,9L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM: 229,6		
			RESSARCIMENTO AO SERVIDOR ALAOR CRISTIAN MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	3,19	140,04

Total Geral
140,04

S

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

[Signature]

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)

[Signature]

 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- Data: 15/04/17.

JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 18/4/17. Em / / .

Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada ----- Acima Processada -----
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco *3937*
 Cheque: ()
 Debito bancario: *(x)*

Recebemos de AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão:16/04/2017 Dest/Rem:FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO Total:140,04

NF-e
Nº: 000.631.338
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA

ROD BR 277, KM 104,2 S/N
FERRARIA - 83680-000
CAMPO LARGO - PR
FONE: (41)3649-4264

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N.º 000.631.338
SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0403 5662 8500 0110 5500 1000 6313 3810 4377 1440

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda combust. lub Adq. Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025019242

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170060684991 16/04/2017 23:16:31

CNPJ

03.566.285/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO

CNPJ / CPF

09.169.431/0001-50

DATA DE EMISSÃO

16/04/2017

ENDEREÇO

RUA GETULIO VARGAS 000

BAIRRO

CENTRO

CEP

DATA DE SAÍDA

16/04/2017

MUNICÍPIO

Campo Bonito

FONE / FAX

ESTADO

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

23:16:26

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

140,04

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL

140,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	DESC. %	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2	GASOLINA COMUM	271012590	060	5656	LT	43,9000	3,19	140,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(c)1993-2017: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

Trib. Aprox: R\$ 18,84 (Fed), R\$ 40,61 (Est), R\$ 0,00 (Mun) - Fonte: IBPT - W7m9E1

PLACA: VEICULO: KM:0

MEDIA:0 FROTA:

ASS. CLIENTE:-----

FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO

BASE ICMS SUB. TRIB:134,14 VALOR ICMS ST:24,14

REC.: Dinheiro: 200,00

TROCO: Dinheiro: 59,96

#B.11 - EL2334104.550 - EF 2334148.450#

RESERVADO-AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/04/2017 23:16:31



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001692/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta: 381

Credor: 1149 IRMAOS PEGORARO & CIA LTDA. CNPJ: 75.587.410/0001-80
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: GUARANIACU BR 277 - KM 518 Fone: 45-32321383 GUARANIACU

Emissao: 15.04.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 325.509,11 100,02 325.409,09

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	26,391		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM: 224444		
			RESSARCIMENTO AO SERVIDOR ALAOR CRISTIAN MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	3,79	100,02

Total Geral
100,02



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: 13/04/17.

JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 13/4/17. Em / / .

Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMIRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

3939
 Banco
 Cheque: ()
 Debito bancario: (X)

Recebemos de IRMAOS PEGORARO E CIA LTDA (POSTO SACI)
os produtos/serviços constantes da Nfe indicada ao lado
Emissão:16/04/2017 Total:100,02
Dest/Rem:FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

NF-e
Nº: 000.109.457
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**IRMAOS PEGORARO E CIA LTDA
(POSTO SACI)**
BR 277 - KM 518, TERREO
RODOVIA - 85400-000
GUARANIACU - PR
FONE: (045) 3232-1383 / FAX: 45 3232-1383

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
N.º 000.109.457
SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0475 5874 1000 0180 5500 1000 1094 5714 7172 1540

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170060660689 16/04/2017 03:38:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA A VISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4070039007

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

75.587.410/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

CNPJ / CPF

09.169.431/0001-50

DATA DE EMISSÃO

16/04/2017

ENDEREÇO
RUA RUI BARBOSA S/N

BAIRRO
CENTRO

CEP

85450-000

DATA DE SAÍDA
16/04/2017

MUNICÍPIO
CAMPO BONITO

FONE / FAX

(45) 3233-1244

ESTADO

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

03:38:04

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR ICMS SUBST.	0,00	V. APROX. TRIBUTOS	28,61	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	100,02
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	100,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO/ NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	VALOR DESC.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
4 27101259	GASOLINA COMUM ##B2#E12013560#EF2515586#W		060	5656	L	26,39	3,79	100,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FP_ DINHEIRO COD_MUN: 4104055 PLACA: BAZ0996 MOTORISTA: ALAOR ESPECIE: NE OP CXA: IDELSON BALDIN MEDIA-
0,00 FP_ DINHEIRO Val Aprox Tributos R\$28,61(28,60%)Fonte IBPT // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512 R. Alameda
Cabral,184, Centro,Curitiba/PR, CEP 80410-210, FAX(41)3219-7400 // Dados do abastecimento: nBico 2, nBomba 1, nTanque 2, vEnclnr
2618560,560, vEncFin 2618586,950.

RESERVADO AO FISCO



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência 1350-1
Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 450,96
Data Nesta data

Assinada por JB533835 JANDIR R GREGOLON 18/04/2017 14:07:39
JB533815 VANIA T KEMMRICH 18/04/2017 14:10:06

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH.



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001639/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIRO Conta: 406

Credor: 2870 ALAOR CRISTIAN MORETO CNPJ: 035.979.959-00
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:13897-5
 Endereco: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 10.04.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 23.669,67 64,00 23.605,67

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE LANCHES DE FUNCIONARIO(A) ALAOR MORETTO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	64,00	64,00

Total Geral
 64,00



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)



 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado

 JANDIR ROSARIO GREGOLON
 Data: 10/04/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 18/4/17. Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada

 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

3939

Banco
 Cheque: ()
 Debito bancario: (X)

Clarismir Kelin Dutra
CNPJ: 15.070.768/0001-09 - IE: 9058689234 - IM
Rua Yanomamis, 171 - Santo Onofre
CASCAVEL - PR
(45) 3228-6590

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL TOTAL
1680	C	
	1 UN	13,00
QTD. TOTAL DE ITENS		1
Valor Produtos		13,00
Descontos		0,00
Acrescimos		0,00
VALOR A PAGAR		13,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Dinheiro 13,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 2,79

Empresa Optante pelo Simples Nacional. Valor aproximado tributos R\$2,79 (21,46%) Fonte: IBPT

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000 028 375 - Série: 002
Emissão: 03/04/2017 - Via do Consumidor

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.gov.br>

CHAVE DE ACESSO

4117 0415 0707 8800 0100 33 7610 0156 2939

CONSULTA

CNPJ: 09.169.431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141170384218181 03/04/2017 08:29:22

Clarismir Kelin Dutra
CNPJ: 15.070.768/0001-09 - IE: 9058689234 - IM
Rua Yanomamis, 171 - Santo Onofre
CASCAVEL - PR
(45)3228-6590

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL TOTAL
1680	CAFE	
	2 UN	13,00
QTD. TOTAL DE ITENS		1
Valor Produtos		26,00
Descontos		0,00
Acrescimos		0,00
VALOR A PAGAR		26,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
Dinheiro 26,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 5,59

Empresa Optante pelo Simples Nacional. Valor aproximado tributos R\$5,59 (21,50%) Fonte: IBPT

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000 028 566 - Série: 002
Emissão: 03/04/2017 - Via do Consumidor

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

CHAVE DE ACESSO

4117 0415 0707 8800 0109 6500 2000 0285 6810 0157 5045

CONSULTA

CNPJ: 09.169.431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141170397531519 06/04/2017 07:50:59

NFC-e

PANIFICADORA E CONFETARIA DOCE SONHO

FRUT ROSA ZORTEA LOUVISON
CNPJ: 04.943.170/0001-60 - IE: 9027831564
RUA SANTA CATARINA, 1248 - CENTRO - CASCAVEL -
PR - Fone: (45)3038-6837

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
300	LANCHE	1,00 UN	12,00	12,00
Qtd. Total de Itens				1,00
Valor Total R\$				12,00
Valor Desconto R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				12,00
Forma de Pagamento				Valor Pago
Dinheiro				12,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)				4,33

Mensagem de Interesse do Contribuinte
- Você pagou aproximadamente 2,72 de tributos na importação, 1,61 de tributos federais. Fonte: IBPT

EMITIDA EM AMPLAÇÃO DE PRODUÇÃO NORMAL
Número: 1438 - Série: 1
Emissão: 05/04/2017 08:48:14 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO
4117040494317000016065001000014381792362315

CONSUMIDOR
CNPJ/CPF: 09.169.431/0001-50
FUNDO MUNICIPAL SAUDE CAMPO BONITO
RUA RUI BARBOSA, 70
CENTRO, CASCAVEL - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização
141170393189771 - 05/04/2017 08:45:37

Clarismir Kelvin Daira
CNPJ: 15.070.768/0001-09 - IE: 9058669234 - IM
Rua Yehomaris, 171 - Santo Ofre
CASCAVEL - PR
(45)3228-6560

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1880	CAFE	1 UN	13,00	13,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1
Valor Produtos				13,00
Descontos				0,00
Acrescimos				0,00
VALOR A PAGAR				13,00

FORMA DE PAGAMENTO Valor
Dinheiro 13,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 2,79

Empresa Optante pelo Simples Nacional. Valor aproximado tributos RJ-19 (21,45%). Fonte: IBPT

ME 103007

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000025623 - Série: 002
Emissão: 07/04/2017 - Via do Consumidor

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

CHAVE DE ACESSO

41170415070758000108850020000286231001578900

CONSUMIDOR
CNPJ: 09.169.431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização
141170402137689-07/04/2017 07:57:43



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, ALAOR MORETO, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº 035.979.959-00, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 64,00 (Sessenta e Quatro Reais), referente ao pagamento de lanches, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR nas datas de 03, 04, 05, 06 e 07/04/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência 1350-1
Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 450,96
Data Nesta data

Assinada por: JB533835 JANDIR R GREGOLON 18/04/2017 14:07:39
JB533815 VANIA T KEMMRICH 18/04/2017 14:10:06

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH.



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001378/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc.
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROConta: 406

Credor: 2870 ALAOR CRISTIAN MORETO CNPJ: 035.979.959-00
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:13897-5
 Endereco: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 30.03.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 24.911,67 15,00 24.896,67

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE 01 LANCHE AO FUNCIONARIO(A) ALAOR CRISTIAN MORETTO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	15,00	15,00

Total Geral
15,00


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS


 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 JANDIR ROSARIO GREGOLON
 Data: 30/03/17

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 12/4/17. Em / /
 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939.
 Cheque: ()
 Debito bancario: X.



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, ALAOR MORETO, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº 035.979.959-00, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 15,00 (Quinze Reais), referente ao pagamento de lanche, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR na data de 30/03/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência 1350-1
Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 135,50
Data Nesta data

Assinada por JB533835 JANDIR R GREGOLON
JB533815 VANIA T KEMMRICH

12/04/2017 08:30:31
12/04/2017 10:26:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH

NFC-e

PANIFICADORA E CONFETARIA DOCE SONHO

FABRICA ZUCHEA LOVISON
CNPJ: 01.943.170/0001-60 - IE: 9027831564
RUA SANTA CATARINA, 1248 - CENTRO - CASCAVEL -
PR - Fone: (45)3038-6837

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da
Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito ICMS

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VLR UNIT	VLR TOTAL
005	PANQUE	1,00 UN	X 15,00	15,00
Qtd. Total de Itens				1,00
Valor Total R\$				15,00
Valor Desconto R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				15,00
Forma de Pagamento			Valor Pago	15,00
Dúvidas				15,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)

Valor Total	5,42
-------------	------

Mensagem de Interesse do Contribuinte

- Você pagou aproximadamente 3,40 de tributos na importação de mercadorias federais (fonte IIPT)

EMITIDA EM AMBIENTE DE PRODUÇÃO

EMISSÃO NORMAL

Envio: 30/03/2017 08:51:31 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em

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

CHAVE DE ACESSO

41170001943170000160650010000013741290395770

CONSUMIDOR

CNPJ/CPF: 09.769.431/0001-50
FUNDO MUNICIPAL SAUDE CAMPO BONITO
RUA RUI BARBOSA, 70
CENTRO, CASCAVEL - PR

Consulte via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização
141170366706682 - 30/03/2017 08:51:05



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001062/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROConta: 406

Credor: 2870 ALAOR CRISTIAN MORETO CNPJ: 035.979.959-00
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:13897-5
 Endereco: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 20.03.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 26.465,17 84,00 26.381,17

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE 07 LANCHES AO FUNCIONARIO(A) ALAOR MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (06 A 10/03/17)	84,00	84,00

Total Geral
84,00


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS


 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: 20/03/17
 JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 12/4/17 Em / /

Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: X



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, ALAOR MORETO, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº 035.979.959-00, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 84,00 (Oitenta e quatro Reais), referente ao pagamento de 07 lanches, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR nas datas de 06 a 10/03 e dia 20/03/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome F MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência 1350-1
Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 135,50
Data Nesta data

Assinada por	JB533835 JANDIR R GREGOLON	12/04/2017 08:30:31
	JB533815 VANIA T KEMMRICH	12/04/2017 10:26:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH.

NFC-e

PANIFICADORA E CONFETARIA DOCE SONHO

LIG T ROSA ZORTEA LOVISON
CNPJ: 04.943.170/0001-60 - IE: 9027831564
RUA SANTA CATARINA, 1248 - CENTRO - CASCAVEL -
PR - Fone: (45)3038-6837

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da
Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
que permite aproveitamento de crédito ICMS

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VLR UNIT	VLR TOTAL
006	LANCHE			
		7,00 UN X	12,00	84,00
Qtd. Total de Itens				1,00
Valor Total R\$				84,00
Valor Desconto R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				84,00
Forma de Pagamento				Valor Pago
Dinheiro				84,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)				30,33

Mensagem de Interesse do Contribuinte

- Valor pago aproximadamente: 19,03 de tributos na importação - 11,30 de tributos federais. Fonte: IBPT

EMITIDA EM AMBIENTE DE PRODUÇÃO EMISSÃO NORMAL

Número: 1273 - Série 1
Emissão: 20/03/2017 08:41:27 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO

41170404943120000160050010000002731076386541

CONSUMIDOR

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO BONITO
RUA RUI BARBOSA, 70
CAMPO BONITO - SP

Consultar via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização
141170324584789 - 20/03/2017 08:39:26



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 001171/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROConta: 406

Credor: 2870 ALAOR CRISTIAN MORETO CNPJ: 035.979.959-00
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:13897-5
 Endereco: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 22.03.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----
 30.000,00 26.065,04 36,50 26.028,54

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DEREFEICAO/LANCHE DO FUNCIONARIO(A) ALAOR MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE NOVA AURORA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	36,50	36,50

Total Geral
 36,50



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)



 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- Data: 22/03/17
 JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 12/4/17. ----- Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada -----
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

 Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: (X)



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, ALAOR MORETO, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº 035.979.959-00, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 36,50 (Trinta e Seis Reais e cinquenta centavos), referente ao pagamento de lanche e refeição, quando em viagem a cidade de Nova Aurora - PR na data de 22/03/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

S G DOS SANTOS
 CNPJ: 26.41125090132 / IE: 9073471173
 AV. PARANHÁ, 161 - CENTRO - Nova Aurora/PR
 DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica de Consumidor Final
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNIT (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
001	201	MISTO QUENTE		
2	UN	X 4,00		8,00
002	08	CAFE COM LEITE		
2,00	UN	X 2,50		5,00
003	16	COCA COLA 350 ML		
1	UN	X 3,50		3,50
QTD: TOTAL ITENS				3
VALOR TOTAL R\$				16,50
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
Dinheiro				16,50

Valor aprox. Tributos (Lei Federal 12.741/2012) R\$

Numero: 149 Serie: 0 Emissão: 22/03/2017 08:32:08
 Via do Consumidor
 Consulte pela Chave de Acesso em:
 www.fazenda.pr.gov.br
 CHAVE DE ACESSO
 4224
 CPF/CNPJ/ID Estrang.: 09169431000150 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO
 Consulta via leitor de QR Code

Prot Autorização: 14117033412851 22/03/2017 08:32:13
 ** Emissão no Sistema Safeneb eletrônica **




WALDECIR ROSSI MEURER
 CNPJ: 02.723.482/0001-33 - IE: 903729398 - IM
 ROD BR 369 - S/N - INDUSTRIAL
 CORBELLA - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
 Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEÇÃO	1 UN	17,00	17,00
3	COCA COLA LATA	1 UN	3,00	3,00
QTD TOTAL DE ITENS				2
Valor Produtos				20,00
Descontos:				0,00
Acrescimos				0,00
VALOR A PAGAR				20,00
Condição de Pagamento				A VISTA
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR
Dinheiro				20,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)				0,00
Trib aprox R\$: 1,23 Fed e 0,21 Est				
Fonte: IBPT ca7/g3				

AREA DE MENSAGEM FISCAL
 Numero: 000-000 223 - Serie: 065
 Emissão: 22/03/2017 - Via do Consumidor
 Consulte pela chave de acesso em:
 http://www.fazenda.pr.gov.br/
 CHAVE DE ACESSO
 4117 0302 7234 8200 0133 6508 5000 0002 2310 0000 2238

CONSUNIDOR
 4117 0302 7234 8200 0133 6508 5000 0002 2310 0000 2238
 CNPJ: 09.169.431/0001-50 Fundo Municipal de Campo Bonito
 CAMPO BONITO/PR



Protocolo de Autorização
 14117033412851 22/03/2017 12:21:24

https://appf.00.com.br/appf/home.v2.00:token=55a0-17a819200074...

Transferência entre contas diversas

Debitado	
Nome	F MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência	1350-1
Conta corrente	12806-6
Creditado	
Nome	ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência	1350-1
Conta corrente	13897-5
Valor	135,50
Data	Nesta data
Assinada por	JB533835 JANDIR R GREGOLON JB533815 VANIA T KEMMRICH
	12/04/2017 08:30:31 12/04/2017 10:26:22

Transação efetuada com sucesso.
 Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH.