



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

NOTA DE EMPENHO ..
 003325/17
 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
 Endereço: RUA HENRRIQUE ZIBETTI 317 CENT Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 29.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 15.174,79 280,00 14.894,79

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) 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.	280,00	280,00

Total Geral
280,00



 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: 29/06/17.

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

 Banco
 Cheque: ()
 Debito bancario: ()



MUNICÍPIO DE
Campo Bonito
Administrando com o Povo
ADM 2017/2020

Ofício 076/2017

Campo Bonito, 29 de junho de 2017.

Vimos através deste, solicitar adiantamento no valor de R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta Reais), para cobrir despesas de viagem do funcionário Alaor Cristian Moretto.

A viagem está marcada para o dia 30 de junho de 2017 às 02:00 hrs, o mesmo levará os pacientes até a cidade de Curitiba, para consultas.

Sem mais para o momento, colocamo-nos a disposição.

Jandir Gregolon
Secretario de Saúde.

Ao
Setor Financeiro da Prefeitura Municipal de Campo Bonito
At. Sra. Vânia.

A33G291653210828011
29/06/2017 16:56:55



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome F. MULIN SAUJE CAMPO BONITO
Agência 1350-1
Conta corrente 12808-6

Creditado

Nome ALACIR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 260,00

Data Nesta data

Assinada por JBS33835 JANDIR R. GREGOLON
JBS33815 VANIA T. KEMMIRICH

29/06/2017 16:56:18
29/06/2017 16:56:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JBS33815 VANIA T. KEMMIRICH.

I OS L.TDA
OS L.TDA

RDD BR 277 KM 254 + 850MIS-SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IM:

IM:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletronica para Consumidor Final

Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

Item Codigo Descricao

Qtde. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 912 1705300819022000#EFEEICAO R\$20 20M 13 40,00+

OTD. TOTAL DE ITENS 1 40,00

VALOR TOTAL R\$ VALOR PAGO 40,00

FORMA DE PAGAMENTO Chequepre

Vendedor: 3473 -
EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas
Numero 185977 Serie 1 Emissao 30/06/2017 19:29:40-
VIA CONSUMIDOR

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
41170624710124000129650010000560639

CONSUMIDOR
CNPJ: 09169431000150

Mms de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



EMITIDA EM CONTINGENCIA
Deve ser autorizado em ate 24 horas
CDD: 216084
MD-5: F81FE4062338864C98294476D2B0C82E

ISSUE
NÃO SE RESPONSABILIZA
VIGIAR JORN - SERVIÇO DE APOIO

I OS L.TDA
OS L.TDA

RDD BR 277 KM 254 + 850MIS-SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IM:

IM:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletronica para Consumidor Final

Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

Item Codigo Descricao

Qtde. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 913 1705300819022000#EFEEICAO R\$25 20M 13 50,00+

OTD. TOTAL DE ITENS 1 50,00

VALOR TOTAL R\$ VALOR PAGO 50,00

FORMA DE PAGAMENTO Chequepre

Vendedor: 1706 -
EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas
Numero 185540 Serie 1 Emissao 30/06/2017 05:39:11-
VIA CONSUMIDOR

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
41170624710124000129650010000560639

CONSUMIDOR
CNPJ: 09169431000150

Municipio de de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 4117055142815 30/06/2017 05:35:51
CDD: 215550
MD-5: F81FE4062338864C98294476D2B0C82E

ISSUE
NÃO SE RESPONSABILIZA
VIGIAR JORN - SERVIÇO DE APOIO

CNPJ: 07 711 1270001-68 LANCHONETE XING LONG LTDA
ME

AV. SÍLVIA JARDIM, 1778 - REBOUCAS - CURITIBA - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Cod Descricao Qtde UN V Unit V.Total

1 ALMOCO LIVRE 1 UND 15,00 15,00

8 REFRIGERANTE 2 LITROS 1 UND 8,50 8,50

OTD. TOTAL DE ITENS 002 23,50

VALOR TOTAL R\$ VALOR PAGO R\$ 23,50

FORMA PAGAMENTO Dinheiro

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br/dre-portal/est/servico/consultaNFC-e>

4117 0607 7111 2700 0168 6500 3000 0005 4014 1007 2642

CONSUMIDOR CNPJ: 09 169 431/0001-50 - F M S

Rua: 1 - CENTRO - 80000-000 CURITIBA - PR

NFC-e nº 540 Serie 3 30/06/2017 13:32:27

Protocolo de autorização: 141170756862865

Data de autorização: 30/06/2017 13:32:35



NFC-e /Obrigado Volte Sempre!
www.nfc-e.com.br



Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIÓNÁRIO: ALAOR C. MORETTO

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR

PERÍODO DA VIAGEM: 30/06/2017

OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE SANITÁRIO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	QUANT DE COMPROVANTES	MONTANTE DA DESPESA
TRANSPORTE	01 AVIÃO (PASSAGEM AÉREA)		
	02 ÔNIBUS INTERURBANO (PASSAGEM RODOVIÁRIA)		
	03 ÔNIBUS COLETIVO URBANO (BILHETE)		
	04 METRÔ (BILHETE)		
	05 TAXI (RECIBO / TICKET)		
	06 COMBUSTÍVEL (CUPOM FISCAL / NOTA FISCAL)	1	R\$ 156,00
	07 PEDÁGIO (TICKET)		
	08 ESTACIONAMENTO (TICKET / RECIBO)		
	09 TAXAS DE EMBARQUE (TICKET) (SOMENTE SE FOR SEPARADA DA PASSAGEM)		
ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM	10 OUTROS		
	11 REFEIÇÕES (ALMOÇO OU JANTAR) (CUPOM FISCAL, NF)	3	R\$ 113,50
	12 LANCHES / CAFÉ (CUPOM FISCAL, NOTA FISCAL)		
	13 HOTEL (NOTA FISCAL)		
	14 OUTROS		
DIVERSOS	15 INSCRIÇÃO EM CURSO (RECIBO / NOTA FISCAL)		
	16 TAXAS ADMINISTRATIVAS (RECIBO / TICKET)		
	17 FOTOCÓPIAS (RECIBO)		
	18		
	19		
	20		
VALORES RS	TOTAL DAS DESPESAS DA VIAGEM		R\$ 269,50
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 10,50
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,

4 de julho de 2017.


FUNCIÓNÁRIO

SECRETÁRIO

Banco Postal

0044

Deposito em Conta Corrente 444

Agencia : 3633518-AC CAMPO BONITO
Terminal : 36335101 Id. Trx. : 502739
Nro Aut : 056617 Caixa : 85651036
Data : 06.07.2017 Hora : 09:36
(Banco de Brasília)

BANCO DO BRASIL

575701142 0044

SAC BB: 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: F. MUN SAUDE CAMPO BONITO
AGENCIA: 1350-1 CONTA: 12.806-6

DATA: 06.07.2017
NR. DOCUMENTO: 57.570.011.420.044
VALOR DINHEIRO: 10,50
VALOR TOTAL: 10,50

NR. AUTENTICACAO: C. 707.85A.96E.EEB.24C



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

NOTA DE EMPENHO
 003325/17
 Anulacao 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: 06.07.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 11.678,77 166,50 11.845,27

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS: R\$ 156,00 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 3433/17 - POSTO CAMPO LARGO LTDA E R\$ 10,50 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 06/07/2017.	166,50	166,50

Total Geral
166,50


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS


 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

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

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 06/07/17. Em / / .

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

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: 



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

NOTA DE EMPENHO
 003720/17
 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: 12.07.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 11.471,04 41,00 11.430,04

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) ALAOR CRISTIAN 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.	41,00	41,00

Total Geral
41,00


 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: 12/07/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 21/07/17. 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\$ 41,00 (quarenta e um Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade Nova Aurora-PR na data 12/07/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

ROGERIO DOS SANTOS - RESTAURANTE

ROD. BR. 369, nº SN, KM 503,5, CORBEILA - PR
 CEP: 85.420-000 FONE: 4532423702
 CNPJ: 16.813.789/0001-30 IE: 9060589749

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

Código	Descrição	Qtd	UN	VT	VT Total
1	BUFFET	1,0000	UN	25,00	25,00
Total					25,00
Dinheiro					25,00



Valor aproximado das tributas: 7,89 (30,76%). Fonte: IBPT

EMISSÃO NORMAL

Número: 1573 - Série: 65 - Data de Emissão: 12/07/2017
 12:04:02 - Via Consultadora
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.gov.br/>

CHAVE DE ACESSO
 41170716813788000130650650000115731002015737

CONSUMIDOR

CNPJ: 09.199.431/0001-50 - (sujeito passivo de seu/ysu
 11/03/2010 - 11/03/2010
 Protocolo de Autorização: 1411708098389808
 NFC-e emitida por: www.nftec.com.br

A. P. DA S. DE ARAUJO E CIA. LTDA - ME
 CNPJ: 26424125000132 / IE: 9873471173
 AV. PARANA, 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	203	CAFE DE MANHA	16,00	16,00
QTD. TOTAL ITENS: 1				
VALOR TOTAL R\$				16,00
FORMA DE PAGAMENTO				16,00
Dinheiro				

Valor Apex: Tributos (val Federal 13,741/2013) R\$

Número: 373 - Série: 0 - Emissão: 12/07/2017 08:58:33

Via do Consumidor
 Consulte pela Chave de Acesso em:
www.fazenda.gov.br

CHAVE DE ACESSO

4117 0726 4241 2500 0132 6500 0000 0003 7314 7363
 0044
CONSUMIDOR
 CPF/CNPJ/ID Estrang.: 09169431000150 - FUNDO
 MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

Consulte via leitor de QR Code



Prot Autorização: 14117080983898044 12/07/2017 08:58:40

** Emissão no Sistema Sareweb emotaxCe **

A335211105530196023
 21/07/2017 11:08:07



Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome: ALADR CRISTIAN MORETO
 Agência: 1350-1
 Conta corrente: 13897-5
 Valor: 41,00

Data: Nesta data

Assinada por: JB533815 VANIA T KEMMRICH 21/07/2017 10:29:25
 JB533835 JANDIR R GREGOLON 21/07/2017 11:08:07

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON



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

NOTA DE EMPENHO
 003406/17
 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: 30.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 12.267,67 60,00 12.207,67

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) ALAOR CRISTIAN MORETTO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICIO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	60,00	60,00

Total Geral
60,00


 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: 30/06/17

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 06/07/17 Em / /
 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:

NFC-e

PANIFICADORA E CONFETARIA DOCE SONHO

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VLR UNIT	VLR TOTAL
200	CAFE GRANDE	5,00	UN	12,00	60,00
Qtd. Total de Itens					1,00
Valor Total R\$					60,00
Desconto R\$					0,00
Valor a Pagar R\$					60,00
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO	60,00
Dinheiro					60,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

41170601943170000160650010000022211392909728

CONSUMIDOR CNPJ: 09.169.431/0001-50

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPO BONITO - RUA RUI
BARBOSA, 70, CENTRO, CAMPO BONITO - PR

NFC e n° 2221 - Serie 1 - 29-06-2017 08:07:59

Protocolo de Autorização: 141170750841983

Data de Autorização: 29-06-2017 08:08:00



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$ 9,72
- Alíquota paga aproximadamente: 7,20 de tributos estaduais, 2,52 de
tributos federais. Fonte: IBPT.



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\$ 60,00 (sessenta Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade Cascavel-PR na data de 22, 26, 28 e 29/06/2017, 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
 003102/17
 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: 22.06.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 15.892,29 30,00 15.862,29

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) ALAOR CRISTIAN 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.	30,00	30,00

Total Geral
30,00

ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 Liquidacao
 JANDIR ROSARIO GREGOLON
 Pagamento
 Data: 22/06/17.

Ordem de Pagamento Recibo
 Em 06/07/17. Em / / .
 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANCAS

Banco 3939

Cheque: ()

Debito bancario: X

Glansmir Keller Dutra
 - 80001-09 - IE 9058669234 - IM
 - 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	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1690	CAFF	2 UN	15,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS:				1
Vale Produtos				30,00
Descontos				0,00
Acrescimos				0,00
VALOR A PAGAR				30,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR
Dinheiro				30,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)				6,45

Empresa Optante pelo Simples Nacional Valor aproximado
 tributos R\$6,45 (21,50%) Fonte: IBPT

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Numero: 000 033 262 - Serie: 002
 Emissão 21/06/2017 - Via do Consumidor

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

CHAVE DE ACESSO

4117 0615 0707 6800 0109 8500 2000 0332 6210 0179 5132

CONSUMIDOR

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

Consulta via leitor de QR Code



Código de Autorização

14117071/621791 21/06/2017 09:50:45



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\$ 30,00 (Trinta Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade Cascavel-PR na data de 21 e 22/06/2017, 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: 90,00
Data: Nesta data

Assinado por	J0533835 JANDIR R. GREGOLINI	06/07/2017 10:17:56
	J0533815 VANIA T. KEMMRICH	06/07/2017 10:19:11

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J0533815 VANIA T. KEMMRICH.



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

NOTA DE EMPENHO
 003616/17
 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: 07.07.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 11.845,27 99,27 11.746,00

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) ALAOR 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.	99,27	99,27

Total Geral
99,27


 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: 07/07/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 12 / 07 / 17. Em / / .

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

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

I. V. COMERCIO DE ALIMENT

OS LTDA
R00 BR 277 KM 254 + 850MIS, SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IN:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
Item Código Descrição
Qt.d. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 915 1705300#19022000#REFEICAO RS 3 10N 13	35,004
OTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	35,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Chequepre	35,00

Vendedor: 1705 -
Número 130942 Ser 2 Emissao 07/07/2017 07:06:03-
VIA CONSUMIDOR
Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeoprfai.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
411707247101240001296500200005801000605807
CONSUNIDOR
CNPJ: 09169431000150
FMS de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141170786437014 07/07/2017 07:02:42
COD: 156778
NO-5-E8 IFE40E2338869DC99294076D2B0C82E

Atendimento ao Cliente
FONE: 0800 00 00 00
E-MAIL: atendimento@os.com.br

I. V. COMERCIO DE ALIMENT

OS LTDA
R00 BR 277 KM 254 + 850MIS, SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IN:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS
Item Código Descrição
Qt.d. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 912 1705300#19022000#REFEICAO RS20 20N 13	40,004
OTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	40,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Chequepre	40,00

Vendedor: 2473 -
Número 190211 Ser 1 Emissao 07/07/2017 18:19:58-
VIA CONSUMIDOR
Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeoprfai.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
41170724710124000129650010000584751000584733
CONSUNIDOR
CNPJ: 09169431000150
FMS DE CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141170790271895 07/07/2017 18:16:34
COD: 221093
NO-5-E8 IFE40E2338869DC99294076D2B0C82E

Atendimento ao Cliente
FONE: 0800 00 00 00
E-MAIL: atendimento@os.com.br

CNPJ 07711 12770001-68 LANCHONETE XING LONG LTDA
ME
AV SILVA JARDIM 1779 - REBOUCAS - CURITIBA - PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cod Descrição	Qtd	UN	V. Unit	V. Total
5 - ALMOÇO 1	0 84	KG	28 90	24 28
OTD - TOYAL DE ITENS				001
VALOR TOTAL R\$				24,27
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Dinheiro				24,27

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.dfeoprfai.fazenda.pr.gov.br/dfe-oprfai/>
ou
portalrest@servicoconsumidorNFCe.com.br
4117 0707 7111 2700 0188 6500 3000 0005 5314 1007 2684
CONSUNIDOR CNPJ: 09 189 431/0001-50 - fms
Rua 1 - CENTRO - 80000-000 CURITIBA - PR
NFC-e nº 553 Serie 3 07/07/2017 13:25:07
Protocolo de autorização
Data de autorização 07/07/2017 13:25:44



NFC-e Obrigando Vote Sempre!

www.servicoconsumidorNFCe.com.br



MUNICÍPIO DE
Campo Bonito
Administrando com o Povo
ADM 2017/2020

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\$ 356,30 (trezentos e cinquenta e seis Reais e trinta centavos), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches e combustível, quando em viagem a cidade Curitiba-PR na data 07/07/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

Transferência entre contas diversas

Debitado: 1

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

Creditado

Nome: ALACIR CRISTIAN MORETO
Agência: 1350-1
Conta corrente: 13897-5
Valor: 358,30
Data: Nesta data

Assinada por: JB533815 VANIA T KEMMRICH
JB533835 JANDIR R GREGOLON

12/07/2017 10:55:54
12/07/2017 13:44:00

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON



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

NOTA DE EMPENHO
 003107/17
 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: 22.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 15.819,29 280,00 15.539,29

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) 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.	280,00	280,00

Total Geral
 280,00



 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: 22/06/17.

-----Ordem de Pagamento-----
 Em 22/06/17. -----
 Pague-se a importancia 
 Acima Processada -----
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANCAS -----
 Recibi a importancia
 Acima Processada -----

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: 



Ofício 069/2017

Campo Bonito, 22 de junho de 2017.

Vimos através deste, solicitar adiantamento no valor de R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta Reais), para cobrir despesas de viagem do funcionário Alaor Cristian Moretto.

A viagem está marcada para o dia 23 de junho de 2017, o mesmo levará o paciente Berenice, até a cidade de Curitiba, para consultas.

Sem mais para o momento, colocamo-nos a disposição.

Jandir Gregolon
Secretario de Saúde.

Ao
Setor Financeiro da Prefeitura Municipal de Campo Bonito
At. Sra. Vânia.

1350-1
13597-5



A33S23103835989012
23/06/2017 10:45:10

Transferência entre contas diversas

Debitado:

Nome: F. MUN SAUDE CAMPO BONITO
Agência: 1350-1
Conta corrente: 12900-6

Creditado:

Nome: ALAOR CRISTIAN MORETO

Agência: 1350-1
Conta corrente: 13897-5
Valor: 200,00

Data: Nesta data

Assinada por: JBS3DB35 JANUJIR R GHEGOTON
JBS3DB15 VANIA T KEMMIRICH

23/06/2017 10:43:14
23/06/2017 10:45:10

Transferência efetuada com sucesso

Transferência efetuada com sucesso por: JBS3DB15 VANIA T KEMMIRICH

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IM:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletronica para Consumidor Final
Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

Item Codigo Descricao
Qtd. UN. Vl.Unit(R\$) ST Vl.Item(R\$)

001 912 1705300#19022000#REFEICAO RS20 2UN T3 40,00+

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 40,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Chequepre 40,00

Trib. aprox R\$: 7,53 Fed, 4,80 Est
Fonte: IBPT 17.1.A V7m9E1
Vendedor: 1706 -

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas

Numero 120420 Serie 2 Emissao 23/06/2017 04:31:37-

VIA CONSUMIDOR

Consulta pela chave de acesso em

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

CHAVE DE ACESSO

41170624710124000129650020000551343000551347

CONSUMIDOR

CNPJ: 09169431000150

municipio de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas

COQ: 144009

MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D2B0C82E

Handwritten signature and date: 23/06/2017

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA

ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
IRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
IM:

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletronica para Consumidor Final
Nao permite aproveitamento de credito de ICMS

Item Codigo Descricao
Qtd. UN. Vl.Unit(R\$) ST Vl.Item(R\$)

001 915 1705300#19022000#REFEICAO RS 3 1UN T3 35,00+

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 35,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Chequepre 35,00

Trib. aprox R\$: 6,59 Fed, 4,20 Est
Fonte: IBPT 17.1.A V7m9E1
Vendedor: 1704 -

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas

Numero 180351 Serie 1 Emissao 23/06/2017 17:31:21-

VIA CONSUMIDOR

Consulta pela chave de acesso em

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

CHAVE DE ACESSO

41170624710124000129650010000533979000533972

CONSUMIDOR

CNPJ: 09169431000150

FMS CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



EMITIDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autorizado em ate 24 horas

COQ: 209362

MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D2B0C82E

Handwritten signature and date: 23/06/2017

LA MERENDA
 CNPJ: 11.903.850/0001-16 IE: 9051946070
 FONE: 04136797817
 rodovia do caqui, 1355, aracatuba,
 Campina Grande do Sul, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor
 Final

Não permite aproveitamento de crédito
 de ICMS

CARTÃO 596

Cod/Descrição	Qtde/Un	Subtotal
222 KIBE	1un	5,00
313 SUCO DA MAQUINA	1un	3,00
222 KIBE	1un	5,00
174 ENROLADINHO DE SALSICHA	1un	5,00
54 H2O CITRUS PET 500 ML	1un	5,00

QTD. TOTAL DE ITENS 5
VALOR TOTAL R\$ 23,00
 FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
 DINHEIRO 23,00

Informação dos Tributos Totais
 Incidentes (Lei Federal 12.741 /2012)
 R\$ 7,18

AREA DE MENSAGEM FISCAL
 EMITIDA EM CONTINGENCIA

Numero 16409 Serie 1 Emissao 23/06/
 2017 14:36:17

Consulte pela chave de Acesso em <http://www.fazenda.pr.gov.br/>
 CHAVE DE ACESSO

4117 0611 9038 5000 0116 6500 1000
 0164 0990 0016 4091

CONSUMIDOR

CNPJ/CPF/ID.Estrang.: 91.694.310/001
 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO
 BONITO

Consulta via leitor de QR Code



SABRINA 09/2021 23/06/17 14:36

Nota Fiscal Eletrônica
 11.903.850/0001-16 - 9051946070



Via Consumidor

STRAUB DOS SANTOS REFRIGERIOS LTDA
 CNPJ: 18.126.521/0001-55 Inscrição Estadual:
 9063042797
 ROD DO CAQUI, 1125, ARACATUBA, Campina Grande
 do Sul - PR

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

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un	Valor Unit.	Valor Total
1	REFREICO				
	25,000KG		1,00		25,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
 VALOR TOTAL R\$ 25,00
 FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
 Dinheiro 25,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes
 (Lei Federal 12.741/2012) 1,05

Numero: 2245 Serie: 1 Emissao: 23/06/2017 13:
 38:46

Consulte pela Chave de Acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO

4117 0618 1265 2100 0155 6500 1000 0022 4517
 6196 0872

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ: 09.169.431/0001-50
 FMS DE CAMPO BONITO





Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNÇÃOÁRIO: ALAOR CRISTIAN MORETTO

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR


PERÍODO DA VIAGEM: 23/06/2017

OBJETIVO DA VIAGEM: TRANSPORTE SANITÁRIO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	QUANT DE COMPROVANTES	MONTANTE DA DESPESA
TRANSPORTE	01 AVIÃO (PASSAGEM AÉREA)		
	02 ÔNIBUS INTERURBANO (PASSAGEM RODOVIÁRIA)		
	03 ÔNIBUS COLETIVO URBANO (BILHETE)		
	04 METRÔ (BILHETE)		
	05 TAXI (RECIBO / TICKET)		
	06 COMBUSTÍVEL (CUPOM FISCAL / NOTA FISCAL)	1	R\$ 155,12
	07 PEDÁGIO (TICKET)		
	08 ESTACIONAMENTO (TICKET / RECIBO)		
	09 TAXAS DE EMBARQUE (TICKET) (SOMENTE SE FOR SEPARADA DA PASSAGEM)		
	10 OUTROS		
ALIMENTAÇÃO E HOSPEDAGEM	11 REFEIÇÕES (ALMOÇO OU JANTAR) (CUPOM FISCAL, NF)	4	R\$ 123,00
	12 LANCHES / CAFÉ (CUPOM FISCAL, NOTA FISCAL)		
	13 HOTEL (NOTA FISCAL)		
	14 OUTROS		
DIVERSOS	15 INSCRIÇÃO EM CURSO (RECIBO / NOTA FISCAL)		
	16 TAXAS ADMINISTRATIVAS (RECIBO / TICKET)		
	17 FOTOCÓPIAS (RECIBO)		
	18		
	19		
	20		
VALORES R\$	TOTAL DAS DESPESAS DA VIAGEM		R\$ 278,12
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 1,88
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,

28 de junho de 2017.


FUNÇÃOÁRIO


SECRETÁRIO

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 36303518-AC CAMPO BONITO
Terminal: 36305101 Id.Trx. : 501523
Nro Aut : 152337 Caixa : 85651036
Data : 28/06/2017 Hora : 15:23
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757801142 0118

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: F. MUN SAUDE CAMPO BONITO
AGENCIA: 1350-1 CONTA: 12.806-6

DATA	28/06/2017
NR. DOCUMENTO	57.578.011.420.118
VALOR DINHEIRO	1,88
VALOR TOTAL	1,88

NR. AUTENTICACAO 6.EBE.A92.DB3.OCF.1CA



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

NOTA DE EMPENHO
 003107/17
 Anulacao 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: 28.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 15.247,79 157,00 15.404,79


Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS (R\$ 155,12 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 3138/2017 - POSTO PEROLA LTDA E R\$ 1,88 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 28/06/2017.)	157,00	157,00

Total Geral
157,00


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado  Data: 28/06/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 28/06/17. Em / / .

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

Banco 
 Cheque: ()
 Debito bancario: 



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

NOTA DE EMPENHO
 002794/17
 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: 07.06.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 16.297,64 24,90 16.272,74

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) ALAOR MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE MEDIANEIRA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	24,90	24,90

Total Geral
24,90



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS




 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)



 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- Data: 07/06/17 .
 JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 -----Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 12/6/17 . Em / / .

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

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

PI
CP : 4200025569
AV
Med

Den
Nota : Eletrônica para consumidor
Final
No : Impedimento de crédito
de ICMS

DATA 07
ESPECIAL
VAL 1,00

QTD. VOTA 2
VAL 1,00
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro
DINHEIRO 24,90

DATA 21/07/2012

AREA DE MENSAGENS FISCAL
Número 17747 5000 0000070067

4117-0889 9718 8000 119 6000 1000
0170-4310 0017-0439

Consumo
QR Code de Estrutura
Código de barras de corpo dinâmico

Consulte via QR Code



cc: ex: 17747 5000 0000070067 12:50
Protocolo de Mensagem
1411706 00170439 0000070067



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\$ 24,90 (vinte e quatro Reais e noventa centavos), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade Medianeira-PR na data de 07/06/2017, 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: 24,90
Data: Nesta data

Assinada por: JB533815 VANIA T KEMMRICH 12/06/2017 10:58:52
JB533835 JANDIR R GREGOLON 12/06/2017 14:59:23

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON



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

NOTA DE EMPENHO
 002676/17
 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: 02.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 16.362,64 65,00 16.297,64

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE 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.	65,00	65,00

Total Geral
65,00


 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: 02/06/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 12/6/17 Em / / .
 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

3939
 Banco
 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\$ 54,00 (cinquenta e quatro Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem as cidades de Corbélia e Cascavel-PR nas datas de 17, 18 e 19/05/2017, referente a transporte sanitário.



Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.



Secretário

Classific: Kelm Outra
CNPJ: 15.000.000/09 - IE: 9050669234 - IM
Rua: Jhonatas, 171 - Santo Oufre
CASCAVEL - PR
(45)3228-6569

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

CODIGO	QTD UN	DESCRIÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
1690	5 UN	CAFE	13,00	65,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
Valor Produtos				65,00
Descontos				0,00
Acrescimos				0,00
VALOR A PAGAR				65,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR
à vista				65,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes				13,97
(ICMS Federal 12,741/2012)				
Empresa Optante pelo Simples Nacional Valor aproximado				
de R\$13,97 (21,49%) Fonte: IBPT				

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Numero: 000032582 - Serie: 002
Emissão: 02/06/2017 - Via do Consumidor

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

CHAVE DE ACESSO

41170615070799000109650020000325821001744192

CONSUMIDOR

CNPJ: 09.100.001/50 FUND. MUNIC. TRF.
DE CAMPO BONITO

Consulte via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141170636975049-02/06/2017 08:21:43



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\$ 65,00 (sessenta e cinco Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade Cascavel-PR nas datas de 26, 29, 31/05 e 01 e 02/06/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

Transferencia entre contas diversas

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

Destado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-9
Valor 157,80
Data Nesta data

Responsabil

Assinado por JB533815 VANIA T KEMMRICH 12/06/2017 10:28:59
JB533835 JANDIR R GREGOLON 12/06/2017 14:50:30

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por JB533835 JANDIR R GREGOLON

Handwritten calculations:

$$\begin{array}{r} 1390 - \\ 6500 - \\ 2490 - \\ 5400 - \\ \hline 15780 \end{array}$$

2591
2676
2255
2997