



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

NOTA DE EMPENHO
 005444/17
 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

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 07.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----
 319.114,28 201.870,01 140,41 201.729,60


Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	38,052		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:65667 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) ALAIOR MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5425/17)	3,69	140,41

Total Geral
140,41


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS


 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado -----  ----- Data: 07/09/17.
 CLEUSA COSTA

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 07/09/17. ----- 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)

Recebemos de AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/09/2017 Dest/Rem: FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO Valor Total: 140,41

NF-e
Nº 000.005.811
Série 008

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.005.811
SÉRIE 008
FOLHA 1/1



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

CHAVE DE ACESSO

4117 0903 5662 8500 0110 5500 8000 0058 1111 1820 1503

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170145543970 07/09/2017 09:25:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025019242

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.566.285/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO

CNPJ / CPF

09.169.431/0001-50

DATA DA EMISSÃO

07/09/2017

ENDEREÇO

RUA GETULIO VARGAS, 000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

00000-000

DATA DA SAÍDA

07/09/2017

MUNICÍPIO

CAMPO BONITO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:25:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	59,60 (42,45 %)	140,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		9 - SEM FRETE				
QUANTIDADE		ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
2	GASOLINA COMUM	27101259	060	5656	LT	38,0520	3,6900	0,00	140,41	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\$ 18,89 (FED), R\$ 40,72 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empre - M2L5P8PLACA:baz0996 VEICULO: KM:65667
MÉDIA 0,00 PROTA-FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO
BASE ICMS SUB. TRIB 127,28 VALOR ICMS ST:22,91
REC - Formas de PGTO
Dinheiro: 140,41
TROCO:
#B.18 - E1.3042936,428 - EF 3042974,480W

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 280,00
Data Nesta data

Assinada por: JB533815 VANIA T. KEMMRICH 06/09/2017 15:14:07
JB533835 JANDIR R. GREGOLON 06/09/2017 15:15:57

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
 005427/17
 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: 06.09.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.382,83 48,00 2.334,83


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 NAS DATAS DE 01,04 E 06/09 NO TRANSPORTE SANITARIO.	48,00	48,00

Total Geral
48,00


 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado -----  ----- Data: 06/09/17.

CLEUSA COSTA

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 22/9/17. Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada -----  ----- Recebi a importancia
 Acima Processada -----
 3937 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

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\$ 48,00 (quarenta e oito Reais), referente ao pagamento de despesas de refeição/lanches, quando em viagem a cidade de Cascavel-PR, nas datas de 01, 04 a 06/09/2017, 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
 005425/17
 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: 06.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.693,83 280,00 2.413,83

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DE DESPESAS DO 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

B

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

[Signature]

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)

[Signature]

 ORDENADOR DE DESPESA

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

 CLEUSA COSTA
 Data: 06/09/12

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 06/09/12. 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)



Ofício 126/2017

Campo Bonito, 06 de setembro 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 C Moretto.

Transporte sanitário de pacientes a cidade de Curitiba no dia 07/09/2017.

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.

13597-5



Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIONÁRIO: ALAOR C MORETO

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR


PERÍODO DA VIAGEM: 07/09/2017

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\$ 140,41
	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)	2	R\$ 105,00
	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\$ 245,41
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 34,59
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,

11 de setembro de 2017.


FUNCIONÁRIO


SECRETÁRIO



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

NOTA DE EMPENHO
 005425/17
 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: 11.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.510,74 175,00 2.685,74

Item	Qtd	Uni	---Especificacao---	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS: R\$ 140,41 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 5444/17 - AUTO POSTO JARDIM GUARANY E R\$ 34,59 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 11/09/17.	175,00	175,00

Total Geral
 175,00

ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecido / Liquidacao
 Servico Prestado
 Data: 11/09/17

Ordem de Pagamento / Pagamento
 Recibo

saque-se a importancia / Recebi a importancia
 acima Processada Acima Processada
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco
 cheque: ()
 debito bancario: ()



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 280,00
Data Nesta data

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH
JB533835 JANDIR R GREGOLON

06/09/2017 15:14:07
06/09/2017 15:15:57

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
 005790/17
 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: 3170 POSTO CAMPO LARGO LTDA CNPJ: 75.806.349/0001-14
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: BR 277 KM 126 BOM JESUS Fone: 41-3392-2144 CAMPO LARGO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 21.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----
 319.114,28 200.398,29 148,50 200.249,79

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	48,06L		DIESEL VEICULO: DUCATO PLACA:AYY-4923 KM:4923 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) ALAOR MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5717/17)	3,35	161,00

Desconto

12,50

Total Geral

148,50

3

[Signature]

[Signature]

ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----

Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado

[Signature]

Data: 21/09/17.

JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----

Ordem de Pagamento

Recibo

Em 22/09/17.

Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada

[Signature]

Recebi a importancia
 Acima Processada

VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939

Cheque: ()

Debito bancario: (x)



A33B201434006763011
20/09/2017 14:40:57

Transferência entre contas diversas

Nome F MUN SAUDE CAMPO BONITO *
Agência 1350-1
Conta corrente 12806-8

Debitado

Nome ALAOR CRISTIAN MORETO
Agência 1350-1
Conta corrente 13897-5
Valor 280,00
Data Neste data

Creditado

Assinada por JB533835 JANDIR R GREGOLON 20/09/2017 14:39:39
JB533815 VANIA T KEMMRICH 20/09/2017 14:40:57

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH

RECEBEMOS DE POSTO CAMPO LARGO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/09/2017 DES TIREME: F M S PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BONITO VALOR TOTAL: 148,50		NF-e Nº 000.000.382 SÉRIE 2
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

POSTO CAMPO LARGO LTDA ROD BR 277 KM 126, SN - BOM JESUS CEP 83.601-777 - CAMPO LARGO - PR Fone (041) 3392-2144	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CONTROLE DO RISCO 
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 4117 0975 8063 4900 0114 5500 2000 0003 8210 0005 7233
	Nº 000.000.382 SÉRIE 2 Página 1 de 1	Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: EMISSAO DE NF REF NFCE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1080057420	INS. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ: 75.806.349/0001-14	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170153641552 21/09/2017 07:48:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOMENCLATURA SOCIAL: F M S PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BONITO		CNPJ/CPF: 09.169.431/0001-50	DATA DE EMISSÃO: 21/09/2017
ENDEREÇO: RUA GETULIO VARGAS, SN		BARRIO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 85450000
MUNICÍPIO: CAMPO BONITO	FONE/FAX: 4532331234	UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 21/09/2017
			HORA DE SAÍDA:

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 161,00	
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 12,50	OUT. DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 148,50

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTI:	PLACA DO VEICULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	COD. ANP.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	AUG. ICMS
5	820101034	OD B S-10 ORIGINAL	21,55	27101921	080	5929	L	48,06	3,350	161,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PLACA: AYY4923 KM: 4923.0 REFERENTE NFC-e SÉRIE: 2, EMITIDA EM 21/09/2017, NÚMERO: 5341, Tributos aproximados: R\$ 21,55 (13,45%) Federal, R\$ 19,32 (12,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR MZLSP8 Placa: AYY4923 KM: 4923.0 FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO: 148,50	
--	--

POSTO CAMPO LARGO LTDA CNPJ:75.806.349/0001-14
RDO BR 277 KM 126, 00, BOM JESUS, Campo Largo, PR
Fone (041) 3392-2144

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
620101034	OP B S-10 ORIGINAL Bic 48,06	L	3,350		161,00
Qtde. total de itens:					1
Valor total (R\$)					161,00
Desconto (R\$)					12,50
Valor a Pagar (R\$)					148,50
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					148,50
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
nfce.fazenda.pr.gov.br

41170975806349000114850020000053411661273533

CONSUMIDOR - 19.169.431/0001-50 - F. M. S. PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPO BONITO - RUA GETULIO VARGAS, SN, CENTRO, CEP 85.450-000,
CAMPO BONITO - PR. Fone (045) 3233-1234

NFC-e nº: 000005341 Série 002 21/09/2017 07:48:36

Protocolo de autorização: 141171117547313

Data de autorização: 21/09/2017 07:48:42



Tributos aproximados: R\$ 21,85 (13,45%) Federal, R\$ 19,32 (12,00%)
Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR
M2L5P8PLACA:AVY4923 KM: 4923,OnBico: 01 vEncini: 576830 vEncFin:
576878

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.5.24

www.linx.com.br



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

NOTA DE EMPENHO
 005717/17
 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: 20.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 1.991,74 280,00 1.711,74

Item	Qty	Unit	---Especificacao---	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DE DESPESAS DO FUNCIONARIO(A) ALAOR CRISTIAN MORETO, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICIO 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

Declaro que o Material foi Fornecido Liquidacao
 Servico Prestado
 JANDIR ROSARIO GREGOLON Data: 20/09/17

Ordem de Pagamento Pagamento Recibo
 Em 20/09/17 Em / /

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

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: a



Ofício 134/2017

Campo Bonito, 20 de setembro 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 C Moretto .

Transporte sanitário de pacientes a cidade de Curitiba no dia de hoje, 20/09/2017

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.

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
 RODO BR 277 KM 254 F 850MTS, SN-LINHA PINHO
 TRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 07.711.127/0001-68 IE: 90.2606484

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

001 913 17053008 09022000 REFEEICAO 8325 20M 13 50,004
 QTD. TOTAL DE ITENS 1 50,00
 VALOR TOTAL R\$ 50,00
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
 Dinheiro 50,00

Vendedor: 1705
 Número de emissão: 2
 Emissão: 21/09/2017 05:30:35
 VIA CONSOLIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeportal.gov.br>
 CHAVE DE ACESSO
 411709247101240001295500200009309610093066
 CONSOLIDOR
 CNPJ: 09169431000150
 FCS de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141171117457322 21/09/2017 05:27:08
 COD: 231537
 MD-5: E81FE406233886DC98294076D2B0C82E

I. V. COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
 RODO BR 277 KM 254 F 850MTS, SN-LINHA PINHO
 TRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 07.711.127/0001-68 IE: 90.2606484

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

001 913 17053008 09022000 REFEEICAO 8325 20M 13 50,004
 002 913 17053008 09022000 REFEEICAO 8325 20M 13 25,004
 QTD. TOTAL DE ITENS 2 75,00
 VALOR TOTAL R\$ 75,00
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
 Dinheiro 55,00

Vendedor: 1705
 Número de emissão: 3
 Emissão: 21/09/2017 14:20:31
 VIA CONSOLIDOR
 Número de emissão: 3
 Emissão: 21/09/2017 14:20:31
 VIA CONSOLIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeportal.gov.br>
 CHAVE DE ACESSO
 411709247101240001294650030000745961000745965
 CONSOLIDOR
 CNPJ: 09169431000150
 FCS de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141171119366244 21/09/2017 14:17:16
 COD: 260247
 MD-5: E81FE406233886DC98294076D2B0C82E

CNPJ: 07.711.127/0001-68 LANCHONETE XING LONG LTDA
 ME
 AV. Saída Industrial 119 - Ribeirão das Américas - Curitiba - PR
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.dfeportal.gov.br/dfeportaladres/servico/consultaNFCe>
 4117.0907.7111.2760.0168.6500.3000.0007.0814.1007.4604
 CONSOLIDOR CNPJ: 09.169.431/0001-50 - F.M.S.
 Rua: 1 - CENTRO - 80000-000 CURITIBA - PR
 NFC-e nº 708 - Série 3 - 21/09/2017 11:37:28
 Protocolo de autorização
 Data de autorização: 21/09/2017 11:38:13

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.dfeportal.gov.br/dfeportaladres/servico/consultaNFCe>
 4117.0907.7111.2760.0168.6500.3000.0007.0814.1007.4604
 CONSOLIDOR CNPJ: 09.169.431/0001-50 - F.M.S.
 Rua: 1 - CENTRO - 80000-000 CURITIBA - PR
 NFC-e nº 708 - Série 3 - 21/09/2017 11:37:28
 Protocolo de autorização
 Data de autorização: 21/09/2017 11:38:13



NFC-e /Obrigado Volte Sempre!

Banco Postal
 *** Depósito em Conta Corrente ***
 Agência : 36303518-AC CAMPO BONITO
 Terminal: 36335101- Id.Trx.: 514225
 Nro Aut : 132247 Caixa : 85651036
 Data : 22/09/2017 Hora : 13:22
 (Horário de Brasília)
 BANCO DO BRASIL 0067
 5757801142 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 22/09/2017
 NR. DOCUMENTO 57.578.011.420.067
 VALOR DINHEIRO 2,52
 VALOR TOTAL 2,52
 NR. AUTENTICACAO D. 7C9.A6E.E8B.AB7.C25



Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIONÁRIO: ALAOR C MORETO

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR


PERÍODO DA VIAGEM: 21/09/2017

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\$ 148,50
	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\$ 128,98
	12 LANCHES / CAFÉ (CUPOM FISCAL, NOTA FISCAL)		
	13 HOTEL (NOTA FISCAL)		
	14 OUTROS		
	15 INSCRIÇÃO EM CURSO (RECIBO / NOTA FISCAL)		
DIVERSOS	16 TAXAS ADMINISTRATIVAS (RECIBO / TICKET)		
	17 FOTOCÓPIAS (RECIBO)		
	18		
	19		
	20		
VALORES R\$	TOTAL DAS DESPESAS DA VIAGEM		R\$ 277,48
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 2,52
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito:

22 de setembro de 2017.



FUNCIONÁRIO



SECRETÁRIO



A33B201434006763011
20/09/2017 14:40:57

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 280,00
Data Nesta data

Assinada por JB533835 JANDIR R GREGOLON
JB533815 VANIA T KEMMRICH

20/09/2017 14:39:39
20/09/2017 14:40:57

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
 005717/17
 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: 22.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 1.687,74 151,02 1.838,76

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS(R\$ 148,50 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 5790/17 - POSTO CAMPO LARGO LTDA E R\$ 2,52 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 22/09/17.	151,02	151,02

Total Geral
151,02

ANGELA BISINELLA
ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES
CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado Data: 22/09/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 22/09/17 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)



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

NOTA DE EMPENHO
 005621/17
 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: 15.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.065,74 60,00 2.005,74

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 SERVICIO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	60,00	60,00




 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS




 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)

Total Geral
 60,00


 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado -----  -----
 JANDIR ROSARIO GREGOLON Data: 15/09/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 02/9/17. Em / / .

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

3939

Banco
 Cheque: ()
 Debito bancario:



A33R221138595075023
22/09/2017 11:44:30

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 108,00
Data Nesta data

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH 22/09/2017 10:02:18
JB533835 JANDIR R GREGOLON 22/09/2017 11:44:30

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por JB533835 JANDIR R GREGOLON.

Clansmir Klein Dutra
CNPJ 15.070.769/0001-09 - IE 9058869234 - IM
Rua Yandyrus, 17 - Santo Onofre
CANGAVEL - PR
45022-8-6590

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

Quantidade	Descrição	Valor Unit	VL TOTAL
5 UN	DESPESA DE ALIMENTAÇÃO	12,00	60,00

QTD TOTAL DE ITENS 1

Valor Produtos 60,00
Descontos 0,00
Acrescimos 00,00
VALOR A PAGAR 60,00

FORMA DE PAGAMENTO
Dinheiro VALOR 60,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
Empresa Opante pelo Simples Nacional Valor aproximado tributos R\$18,25 (32,08%) Fonte: IBSPT 18,25

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000 036 818 - Série: 002
Emissão: 16/09/2017

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

4117 0915 0707 6800 0109 6500 2000 0366 1810 0203 7272
CONSUMIDOR
CNPJ: 09.159.431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

Consulte via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141171091763504 15/09/2017 09:30:05



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 de Cascavel-PR, nas datas de 11 a 15/09/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário