



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

NOTA DE EMPENHO
 003208/17
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual viñc
 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: 220 APARICIO PIANA CNPJ: 666.943.459-68
 Banco: 001 Ag: 1350-1C/C:5371-6
 Endereco: RUA RUI BARBOSA 425 CENTRO Fone: PS SERTAOZINHCAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 26.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00. 15.259,29 88,60 15.170,69

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) APARICIO PIANA, 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.	88,60	88,60

Total Geral
 88,60



 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: 26/06/17.

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

 Recibo
 Em / / .

Pague-se a importancia
 Acima Processada 

 RECEBI a importancia
 Acima Processada

 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:

ANA CRISTINA MARQUESINI VAZ
 CNPJ: 02.027.889/0001-73 - IE: 9087335527 - IM
 Av. Vicente Machado 1234 - BATEL
 CURITIBA - PR

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

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VL.UNIT	VL.TOTAL
21	CAFE MEDIO	3,60	3,60
100	UN		
30	KILOGRAMAS	5,00	5,00
100	UN		

Total de Itens: 2
 Valor Produtos: R\$ 8,60
 Descontos: R\$ 0,00
 Tóco: R\$ 11,40
VALOR A PAGAR: R\$ 8,60

Forma de Pagamento: Dinheiro
 Troco R\$ 11,40
 Informação dos Tributos Totais Incidentes: 1,46
 (Lei Federal 12.741/2012)

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
 Número: 000.012.291 - Série: 002
 Emissão: 26/06/2017 08:42:02 - Via Consumidor
 Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO
 4117060202768900017365002000012291100012910
CONSUMIDOR

CNPJ: 09169431000150 FMS de Campo Bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

1411707373916012606/2017 08:42:02
 Emitido com Entefácil - www.entefacil.com.br

I V - COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
 ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
 IRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
 IM:

DAIME 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\$)
001 912	1705300M1902200MREFEICAO RS20	10N 13	20,004
002 913	1705300M1902200MREFEICAO RS25	10N 13	25,004

010. TOTAL DE ITENS: 2
 VALOR TOTAL R\$: 45,00
 FORMA DE PAGAMENTO: Cheque por
 Valor: aprox R\$: 8,46 Fed, 5,40 Est
 Fonte: IBPT 17.1.A VtADE1
 Vendedor: 1701 - ENTIDDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autORIZADO em até 24 horas
 Número 12/2016 Série 2 Emissão 26/06/2017 12:51:10 -
 VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO
 41170624710124000129650020000563959005843950
CONSUMIDOR
 CNPJ: 09169431000150
FMS CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



ENTIDDA EM CONTINGENCIA
 Deve ser autorizado em até 24 horas
 COD: 147109
 HD-5-E81FE4062C8B860C36294876128B0082E

Protocolo de Autorização
 1411707373916012606/2017 08:42:02
 Emitido com Entefácil - www.entefacil.com.br

I V - COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA
 ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SN-LINHA PINHO
 IRAI-PR Tel: 4234351167
 CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489
 IM:

DAIME 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\$)
001 915	1705300M1902200MREFEICAO RS 3	10N 13	35,004

010. TOTAL DE ITENS: 1
 VALOR TOTAL R\$: 35,00
 FORMA DE PAGAMENTO: Cheque por
 Valor: aprox R\$: 6,59 Fed, 4,20 Est
 Fonte: IBPT 17.1.A VtADE1
 Vendedor: 1705 - ENTIDDA EM CONTINGENCIA

Deve ser autORIZADO em até 24 horas
 Número 181591 Série 1 Emissão 26/06/2017 03:28:44 -
 VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br/>
CHAVE DE ACESSO
 41170624710124000129650010000542351000542352
CONSUMIDOR
 CNPJ: 09169431000150
FMS de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code




ENTIDDA EM CONTINGENCIA
 Deve ser autorizado em até 24 horas
 COD: 211335
 HD-5-E81FE4062C8B860C36294876128B0082E

Protocolo de Autorização
 1411707373916012606/2017 03:25:25
 Emitido com Entefácil - www.entefacil.com.br



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Aparicio Piana, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrita no CPF sob o nº 666.943.459-68, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 288,61 (Duzentos e oitenta e oito Reais e sessenta e um centavos), referente ao pagamento de 03 refeições/lanche e combustível, quando em viagem a cidade de Curitiba – PR, na data de 26/06/2017, referente a transporte sanitário.



Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.



Secretário



Aplicação em poupança

Debitado:

Nome:
Agência: 1350-1
Conta corrente: 12806-6

Creditado:

Nome: APARICIO PIANA
Agência: 1350-1
Conta corrente: 510005371-9
Variação: 0
Valor: 288,81
Data: Nesta data

Confirma a transferência ?

Assinada por:	JB533815 VANIA T KEMMRICH	28/06/2017 13:28:33
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	28/06/2017 13:37:05

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
 003209/17
 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: 2667 AUTO POSTO CANAAN LTDA CNPJ: 04.202.351/0001-36
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: ROD. BR 277, KM 254 Fone: 42-34232180 IRATI

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 26.06.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 292.627,22 200,01 292.427,21

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	54,648L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:40397 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) APARICIO PIANA, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	3,66	200,01



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)

Total Geral
 200,01



 ORDENADOR DE DESPESA

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

 JANDIR ROSARIO GREGOLON

 Data: 26/06/17.

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

Pague-se a importancia
 Acima Processada


 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

 Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:

RECEBI(EMOS) DO POSTO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO, TAMBÉM OS BOLETOS DE COBRANÇA RESPECTIVOS.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

200,01

NF-e
Nº 000.062.820
SÉRIE 3



**POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA**

BR 277 KM 254,8 - LINHA PINHO
Iratí - PR - 84500000 CNPJ: 04202351000136-
Tel.: 4234351167

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.062.820

SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41-1706-04.202.351/0001-36-55-003-000.062.820-100.368.685-8

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9022458393

I.E. DO SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

04202351000136

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170100644008 26/06/2017 12:26:53

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

CNPJ/CPF

09169431000150

DATA DA EMISSÃO

26/06/2017

ENDEREÇO

RUA GETULIO VARGAS

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85450000

DATA DE SAÍDA

26/06/2017

MUNICÍPIO

Campo Bonito

FONE/FAX

4532331282

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

12:21:44

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	200,01
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				200,01

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
	Sem Frete					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
55	A GRANEL		0,000 Kg	0,000 Kg		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	B. ST	V. ST
1	GASOLINA COMUM Valor da Base de Cálculo do ICMS: 0,00, Valor do ICMS: 0,00	27101259	090	5929	L	54,648	3,6600	200,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e: 24557 Serie: 4 Equipamento : 5 Pagto: A Vista: 200.01Motorista : //Placa: PLACA = BAZ0996/ UF = HODOM = 40397

RESERVADO AO FISCO

Atendimento em Agência

Nome:
 Agência: 1350 1
 Conta corrente: 128064
 Nome do:
 Nome: AVAHI DO PANA
 Agência: 1350 1
 Conta corrente: 51000321-9
 Valor: 0
 Valor: 200,01
 Data: Nota data

Confirmação de transferência

Assinado por: JESSYVILIS VIANA F. KEMMIGCH
JESSYVILIS VIANA F. KEMMIGCH
28/06/2017 13:28:33
28/06/2017 13:37:05
Data de emissão: 28/06/2017 13:37:05
Participação efetuada em nome de: JESSYVILIS VIANA F. KEMMIGCH

POSTO
04.203.351/0001-36 AUTO POSTO CANAAN LTDA
BR 277 KM 254,8 S/N LINHA PINHO Irati/PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
e Código Descrição Qtdde Un Valor unit. Valor total
001 GASOLINA COMUM 54,648 L X 3,660 200,01
Qtde. total de itens 001
Valor total R\$ 200,01
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Dinheiro 200,01
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
4117 0604 2023 5100 0135 1500 4000 0245 5710 5024 5568
CONSUMIDOR CNPJ: 09.189.451/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE
CAMPO BONITO
NFC-e nº 000024557 Série 004 28/06/2017 12:24:36 Via Consumidor
Protocolo de Autenticação: 141170730549869
Data de Autenticação 26/06/2017 12:24:49

Val Aprox. Tributos R\$26,90 (13,45%) Fonte IBPT
***10E11953279EF093302**
OPERADOR: Alcindo
Placa: BA20996 KM:40397
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 26,90



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

NOTA DE EMPENHO
 003507/17
 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: 2667 AUTO POSTO CANAAN LTDA CNPJ: 04.202.351/0001-36
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: ROD. BR 277, KM 254 Fone: 42-34232180 IRATI

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 04.07.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 287.471,08 150,00 287.321,08

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	55,351		DIESEL VEICULO: AMBULANCIA PLACA:BAM-6064 KM:269860 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) APARICIO PIANA, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	2,71	150,00

Total Geral
150,00



 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: 04/09/17

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 04/09/17 Em / /

 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada

 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:

Aplicação em poupança

Resumo

Nome: APARICIO PIANA
Agência: 1350-1
Conta corrente: 510005371-9

Características

Nome: APARICIO PIANA
Agência: 1350-1
Conta corrente: 510005371-9
Valor: 0,00
Valor: 280,00
Valor: Nota data

Contas e transferências

Assinado por:	JB533835 JANDIR R GREGOLON	03/07/2017 15:36:36
	JB533815 WANIA T KEMMRICH	03/07/2017 15:39:42

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 WANIA T KEMMRICH

RECEBI(EMOS) DE AUTO POSTO CANAAN LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO, TAMBÉM OS BOLETOS DE COBRANÇA RESPECTIVOS.

NF-e
Nº 000.063.321
SÉRIE 3

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO
CNPJ: 09169431000130

150,00



POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.063.321

SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41-1707-04.202.351/0001-36-55-003-000.063.321-100.371.625-9

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9022458393

I.E. DO SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

04202351000136

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170106260961 04/07/2017 22:53:34

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

CNPJ/CPF

09169431000150

DATA DA EMISSÃO

04/07/2017

ENDEREÇO

RUA GETULIO VARGAS - SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85450000

DATA DE SAÍDA

04/07/2017

MUNICIPIO

Campo Bonito

FONE/FAX

4532331282

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

22:53:11

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR							
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 DE SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						150,00						
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00						
VALOR TOTAL DA NOTA								150,00							
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL				PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF							
				Sem Frete											
ENDEREÇO				MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO									
55	A GRANEL		0,000 Kg			0,000 Kg									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST.	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	B. ST	V. ST	B. IPI	V. IPI
5	DIESEL BS10 - ADITIVADO Valor da Base da Calculo do ICMS, 0,00; Valor do ICMS, 0,00	27101921	090	5929	L	55,351	2,7100	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO									
NFC-e = 158111 Serie = 1 Placa: BAM6064 Hodom: 269860 Motorista: 0 - -															

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFC-e = 158111 Serie = 1 Placa: BAM6064 Hodom: 269860 Motorista: 0 - -

RESERVADO AO FISCO



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

NOTA DE EMPENHO
 003754/17
 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: 2667 AUTO POSTO CANAAN LTDA CNPJ: 04.202.351/0001-36
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: ROD. BR 277, KM 254 Fone: 42-34232180 IRATI

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 13.07.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 279.724,28 175,01 279.549,27

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	48,749L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:46719 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO MOTORISTA APARICIO PIANA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR.	3,59	175,01

Total Geral
175,01


 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: 13/07/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em 14/07/17. 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



Aplicação em poupança

Debitado

Nome

Agência 1350-1

Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome APÁRICIO PIANA

Agência 1350-1

Conta corrente 510005371-9

Variação 0

Valor 280,00

Data Nesta data

Assinado por	JB533816 VANIA T KEMMRICH	12/07/2017 15:11:50
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	12/07/2017 15:12:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

RECEBI(MOS) DE POSTO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO, TAMBÉM OS BOLETOS DE COBRANÇA RESPECTIVOS.

NF-e
Nº 000.063.861
SÉRIE 3

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO 175,01

POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA

BR 277 KM 254,8 - LINHA PINHO
Iratí - PR - 84500000 CNPJ: 04202351000136
Tel.: 4234351167

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.063.861
SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO


CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41-1707-04.202.351/0001-36-55-003-000.063.861-100.375.258-4

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9022458393 I.E. DO SUBS. TRIBUTARIO 1 CNPJ 04202351000136

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170111861881 13/07/2017 16:58:56

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO CNPJ/CPF: 09169431000150 DATA DA EMISSÃO: 13/07/2017
ENDEREÇO: RUA GETULIO VARGAS BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85450000 DATA DE SAÍDA: 13/07/2017
MUNICÍPIO: Campo Bonito FONE/FAX: 4532331282 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 16:55:09

FATURA
NÚMERO VENCIMENTO VALOR NÚMERO VENCIMENTO VALOR NÚMERO VENCIMENTO VALOR

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 DE SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 175,01
VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 175,01

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 49 ESPÉCIE: A GRANEL MARCA: PESO BRUTO: 0,000 Kg PESO LÍQUIDO: 0,000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	B. ST	V. ST
1	GASOLINA COMUM Valor da Base da Calculo do ICMS: 0,00; Valor do ICMS: 0,00	27101259	090	5929	L	48,749	3,5900	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e: 160587 Serie: 1 Equipamento: 4 Pagto: A Vista: 175.01 Motorista // PLACA = / UF = HODOM = 0

46739
PIN

RESERVADO AO FISCO

3731



Prefeitura Municipal de Campo Bonito
 Secretaria de Finanças
 Contadoria Geral do Município
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO
 003845/17
 Ordinário 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: 3431 AUTO POSTO MACARICO LTDA CNPJ: 80.797.350/0001-60
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereço: AVENIDA BRASIL 5276 CENTRO Fone: CASCAVEL

Emissao: 19.07.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 276.121,17 50,01 276.071,16

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	17,306L		DIESEL VEICULO: AMBULANCIA PLACA: AYY-4923 KM:134923 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) APARICIO PIANA, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	2,89	50,01

Total Geral
50,01



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS




 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)



 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- Data: 19/07/17
 JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 21/07/17. Em / / .

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

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

AUTO POSTO MAARICO LTDA IM:
CNPJ: 80.797.350/0001-80 IE: 4100981560
AVENIDA BPS S/L 5278, CENTRO, CASCAVEL, PR - Fone: 0

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

ITEN	CODIGO DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT (R\$)	ST	VL (R\$)
001	00000000000004 DLED DIESEL B S10	17,306	L x 2,890	FF		50,01

QTD. TOTAL DE ITENS	001
VALOR TOTAL R\$	50,01
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Dinheiro	50,01

Informacao dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)
Trib aprox R\$: 13,03 (26,05%)
Fonte: Chave:

#nBico:012#nBomba:005#nTanque:006#vEncini:11394
7#vEncfin:113965##
RAZAO:FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO
Plc:AYY4923 DdoAtu:134923
Operador: TATIANE PEREIRA DOS SANTOS - FUNC

Numero 000106846 Serie 001 Emissao 19/07/2017 06:41:42
Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?>

CHAVE DE ACESSO

4117 0780 7973 5000 0160 6500 1000 1068 4613 7353 7948

CONSUMIDOR

CNPJ: 09169431000150

Consulte via leitor de QR Code



Protocolo de Autorizacao:141170838534980
19/07/2017 06:41:48

Loja:0001 Caixa:001 Cupon:039151 CCF:000106846



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Aparício Piana, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrita no CPF sob o nº 666.943.459-68, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 50,01 (cinquenta e um Reais e um centavo), referente ao pagamento de combustível, quando em viagem a cidade de Cascavel – PR, nas datas de 19/07/2017, referente a transporte sanitário.



Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.



Secretário

1350.1
5371.6

Aplicação em poupança

Debitado

Nome

Agência 1350-1

Conta corrente 12806-6

Creditado

Nome APARICIO PIANA

Agência 1350-1

Conta corrente 510005371-9

Variação 0

Valor 50,01

Data Nesta data

Assinada por	JB533815 VANIA T KEMMRICH	21/07/2017 11:02:22
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	21/07/2017 11:10:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON.