

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

NOTA DE EMPENHO
003791/17
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: 2868 GEOVANI COSTA CNPJ: 041.901.949-99
Banco: 748 Ag: 727 C/C:11939-3
Endereco: RUA MACHADO DE ASSIS 161 CENTR Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 15.07.2017
Data:
---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
30.000,00 11.350,04 19,20 11.330,84

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) GEOVANI COSTA, 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.	19,20	19,20


ANGELA BISINELLA
ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA MERI LOPES
CONTADOR (A)

Total Geral
19,20
ORDENADOR DE DESPESA

Declaro que o Material foi Fornecedor Liquidacao
Servico Prestado
JANDIR ROSARIO GREGOLON
Data: 15 07/17.

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)

Ania Lanches e Conveniencia Ltda

Br 277 Km 231 - Sala 1.000
 Querandinha - FERNANDES PINHEIRO - PR
 Fone: (42)3421-1000 CEP: 84535-000

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1- Entrada
 Nº 000.004.492
 Série 001
 Folha 1/0

Consulte de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/nfe/nfe-autenticacao.asp



Nº 000.004.492
 Série 001
 Folha 1/0

141170112798473 14/07/2017 21:53:10
 14.670.760/0001-10

4117 0714 6707 6000 0110 5500 1000 0044 9210 0004 4927

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 FMS PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BONITO
 RUA GETULIO VARGAS, 000
 CENTRO
 CAMPO BONITO

CÁLCULO DO IMPOSTO
 VALOR DE CÁLCULO DO ICMS 19,20
 ALÍQUOTA 0,59
 VALOR DO ICMS 0,00
 VALOR DE CÁLCULO DO IPI 0,00
 ALÍQUOTA 0,00
 VALOR DO IPI 0,00
 VALOR DE CÁLCULO DO PIS/PASEP 0,00
 ALÍQUOTA 0,00
 VALOR DO PIS/PASEP 0,00
 VALOR DE CÁLCULO DO COFINS 0,00
 ALÍQUOTA 0,00
 VALOR DO COFINS 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19,20
 VALOR TOTAL DA NOTA 19,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO
 UF
 QUANTIDADE
 ESPÉCIE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	UF	QUANTIDADE	ESPÉCIE
1	9 - SEM FRETE	PR	1	9 - SEM FRETE

CODIGO DO PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR	VALOR DE ICMS	VALOR DE IPI	VALOR DE PIS/PASEP	VALOR DE COFINS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DE ICMS	VALOR DE IPI	VALOR DE PIS/PASEP	VALOR DE COFINS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA %	ICMS	IPI	PIS/PASEP	COFINS	
46	PASTEL DE QUEIJO	19022000	0000	5929	UN	1,00	5,60	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60	5,60	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,20	0,00
326	CAFE TRADICIONAL	21011110	0000	5929	UN	2,00	4,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	8,00	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,20	0,00
45	PASTEL DE CARNE	19022000	0000	5929	UN	1,00	5,60	5,60	0,00	0,00	0,00	0,00	5,60	5,60	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,20	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00
 VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0,00
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 0,00
 INSCRIÇÃO DO ISSQN 0,00
 VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00
 REGISTRO DO PIS/PASEP
 REGISTRO DO COFINS
 DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/07/2017 21:54:15
 Anápolis Sistemas - @NF-e - www.anapolis.net.br - (42) 3423-2722 - (42) 8428-2147



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Geovani Costa, ocupante do cargo de motorista inscrito no CPF sob o nº 041.901.949-99, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 190,24 (Cento e noventa Reais e vinte e quatro centavos), referente ao pagamento de 01 lanche e combustível, quando em viagem a cidade de Curitiba- PR nas datas de 14 e 15/07/2017, referente a transporte sanitário.

Geovani Costa

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

[Assinatura]

Secretário

718
727
11939-3
041501 949-99

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 727 SICREDI LARANJEIRAS DO SUL
Conta corrente (com DV) 119393
CPF 041.901.949-99
Nome favorecido GEOVANI COSTA
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 72.108
Valor 190,24
Data transferência 21/07/2017

*Código DFPJ diferente

Autenticação SISBB 23AE0F90184C17CD

Assinada por	JB533815 VANIA T KEMMRICH	21/07/2017 11:04:37
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	21/07/2017 11:10:31

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por JB533835 JANDIR R GREGOLON