



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

NOTA DE EMPENHO
 004885/17
 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: 3251 CHAPARRAL COMB.E LUBRIF. LTDA. CNPJ: 75.154.633/0001-53
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: R. BRASILIO ITIBERE 2976 Fone: 41-3333-7231 CURITIBA

Emissao: 22.08.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 379.114,28 264.833,84 152,92 264.680,92

Item	Qtd	Uni	Especificacao	Valor Unitario	Valor Total
01	50,9911		DIESEL VEICULO: AMBULANCIA PLACA:BAA-5483 KM:105920 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (EMPENHO DE ADIANTAMENTO 4824/17)	2,99	152,92

Total Geral
152,92

B

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

[Signature]

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

[Signature]

 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado ----- *[Signature]* ----- Data: 22/08/17
 CLEUSA COSTA

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 23/08/17 ----- Em / / .
 Pague-se a importancia ----- Recebi a importancia
 Acima Processada ----- Acima Processada -----
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANCAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: *α*



TED

A33G211035542499028
21/08/2017 10:57:30

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
Conta corrente (com DV) 6109969
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 280,00
Data transferência 21/08/2017

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas

Pendência número: 567895297

Usuário: JB533815 VANIA T KEMMRICH

Recebemos de CHAPARRAL COMB E LUBRIF LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: fundo municipal de saúde de campo bonito - rua rui barbosa, 70 - centro - CAMPO BONITO - PR.
Emissão: 22/08/2017 Valor Total: R\$ 152,92

NF-e

Nº 000.005.672

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CHAPARRAL COMB E LUBRIF LTDA

Rua Brasília Livre, 2576
Reboças - CURITIBA - PR
Fone: (41)3333-7231 CEP: 80250-160

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.672
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0875 1546 3300 0153 5500 1000 0056 7210 0911 1931

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170135859243 22/08/2017 16:52:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NF REFERENTE A CF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9033030000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

75.154.633/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

fundo municipal de saúde de campo bonito

CNPJ / CPF

09.169.431/0001-50

DATA DA EMISSÃO

22/08/2017

ENDEREÇO

rua rui barbosa, 70

BARRIO / DISTRITO

CCREPO

CEP

85450-000

DATA DA SAÍDA

22/08/2017

MUNICÍPIO

CAMPO BONITO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:47:39

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	152,92
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	152,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
4	DIESEL S10 ADITIVADO SHELL EVOLUX	27101925	060	5029	LIT	50,991	2,999	0,00	152,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(PAGAMENTO À VISTA), PLACA BAA 5483/ KM/ 105920 . NFCe:291112/1. Val Aprox Tributos R\$ 38.92 (25,45 %) Fonte: IBPT ** (ESC2)

RESERVADO AO FISCO



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

NOTA DE EMPENHO
 005289/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 01.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 3.066,23 280,00 2.786,23

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DE DESPESAS DO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, 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

3
 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado
 CLEUSA COSTA
 Data: 01/09/17

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento
 Em 01/09/17 Recibo

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

Recebi a importancia
 Acima Processada
 ASSINATURA CREDOR

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: α



Ofício 122/2017

01 de Setembro
Campo Bonito, 31 de agosto de 2017.

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

Transporte sanitário de pacientes a cidade de Curitiba no dia 02/09/2017.

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

p/ Cláudio Costa

Jandir Gregolon
Secretario de Saúde.

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

237

5830.0

610996-9

719.452.289-34



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
Conta corrente (com DV) 6109969
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 90.102
Valor 280,00
Data transferência 01/09/2017
"C" - CNPJ diferente

Autenticação SiSBB 1BB18365F1AB00FD

Assinada por	JB533815 VANIA T KEMMRICH	01/09/2017 11:24:05
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	01/09/2017 11:24:56

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON



Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIONÁRIO: NELSON F ALBUQUERQUE

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR

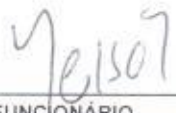
PERÍODO DA VIAGEM: 03/09/2017

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\$ 155,01
	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\$ 260,01
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 19,99
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,

4 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
 005289/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereço: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 04.09.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.354,83 175,00 2.529,83

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS (R\$ 155,01 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 5317/17 - AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA E R\$ 19,99 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 04/09/17.	175,00	175,00

Total Geral
175,00

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

BBH

 ORDENADOR DE DESPESA

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

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento Recibo
 Em / / . 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
 005032/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 25.08.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 6.752,65 30,00 6.722,65

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CORBELIA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	30,00	30,00

Total Geral
30,00

B

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

[Signature]

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

661

 ORDENADOR DE DESPESA

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

 CLEUSA COSTA
 Data: 25/08/17

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento / Recibo
 Em 12/09/17. / 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*

Razão Social: RESTAURANTE GARBIN LTDA - ME

I.M:

I.E: 9062717880

CNPJ: 17907750000144

Tel: 4588156875

Endereço: ROD BR 369 - nº. sn - Bairro: OURO VERDE DO PIQUI - Cidade: CORBELIA - UF: PR - CEP: 85422000

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

Código	Descrição	Qtde	Unidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
23	REFEIÇÃO	1	UNI	30,00	30,00
	DESCONTO	0			
	QTD. TOTAL DE ITENS	1		30,00	
	VALOR TOTAL R\$			Valor Pago	
	Forma de Pagamento			30,00	
	Dinheiro				

II VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 4.04 - (%) FONTE IBPT

Número 2563 Área de mensagem fiscal Série

1 Emissão 25/08/2017 11:55:08 AM

Consulte pela Chave de Acesso

<http://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/NEConsulta3>

Chave de Acesso

NFCe41170817901750000144850010000025631000025630

Consumidor

CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 09169431000150

Nome do Consumidor: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO BONITO

, 0 - XX - Cid: CORBELIA - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de autorização:

141170999464262

25/08/2017 11:55:08 AM



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

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Nelson Ferreira de Albuquerque, ocupante do cargo de motorista inscrito no CPF sob o nº 719.452.299-34, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 30,00 (trinta Reais), referente ao pagamento de 01 refeições, quando em viagem a cidade de Corbelia- PR na data de 25/08/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
 Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
 Conta corrente (com DV) 6109969
 CPF 719.452.299-34
 Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
 Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
 Número documento 91.206
 Valor 30,00
 Data transferência 12/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 43B66A9352B40A68

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH
 JB533835 JANDIR R GREGOLON

12/09/2017 16:30:33
 12/09/2017 16:47:42

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 1350-1

Conta corrente 12806-6 F. MUN SAUDE CAMPO BONITO

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.

Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU

Conta corrente (com DV) 6109969

CPF 719.452.299-34

Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE

Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE

Número documento 91.206

Valor 30,00

Data transferência 12/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 43B66A9352B40A68

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH

JB533835 JANDIR R GREGOLON

12/09/2017 16:30:33

12/09/2017 16:47:42

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
 005317/17
 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: 03.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 319.114,28 203.128,32 155,01 202.973,31

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	43,179		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:62882 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5289/17)	3,59	155,01

Total Geral
155,01




 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR (A)



 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado -----  ----- Data: 03/09/17.

-----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: 

Recebemos de AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 03/09/2017 Dest/Rem: FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO Valor Total: 155,01

NF-e
Nº 000.005.481
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 000.005.481
SÉRIE 008
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4117 0903 5662 8500 0110 5500 8000 0054 8117 4036 7862

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda combust. lub Adq. Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170143371116 03/09/2017 11:20:31

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

03/09/2017

ENDEREÇO

RUA GETULIO VARGAS, 000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

00000-000

DATA DA SAÍDA

03/09/2017

MUNICÍPIO

CAMPO BONITO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:20:28

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 SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

155,01

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

155,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
2	GASOLINA COMUM	27101259	060	5656	LT	43,1790	3,5900	0,00	155,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

PLACA:BAZ0996 VEICULO: KM-62882

MEDIA:0,00 FROTA:FMS PREFEITURA MUNICIPAL CAMPO BONITO

BASE ICMS SUB. TRIB:144,00 VALOR ICMS ST:25,92

REC.:Formas de PGTO

Dinheiro: 155,01

TROCO:

#B.9 - EF.2942036,561 - EF.2942079,740#

RESERVADO AO FISCO



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
Conta corrente (com DV) 6109969
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 90.102
Valor 280,00
Data transferência 01/09/2017

IC - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 1BB18365F1AB00FD

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH
JB533835 JANDIR R GREGOLON

01/09/2017 11:24:05
01/09/2017 11:24:56

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
 005838/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 25.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 1.667,74 280,00 1.387,74

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1	UN	UN VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DE DESPESAS DO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, 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: 25/09/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento
 Em 25/09/17 .
 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: (x)



Ofício 136/2017

Campo Bonito, 25 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 Nelson Ferreira de Albuquerque

Transporte sanitário de pacientes a cidade de Curitiba no dia de hoje, 25/09/2017

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.

Razao Social PALMEIRAS LANCHONETE DOS CAMINHONHEIROS LTDA - ME

CNPJ 10894400000106 IE 9047327455

Endereço: rodovia br 277 km 452 - nº 0 - Cmpl. anexo p. do palmeira - Bairro VILA INDUSTRIAL - Cidade LARANJEIRAS DO SUL - UF PR - CEP DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento Valor Pago

Dinheiro 40,00

Código Descrição Vlr. Unitário Vlr. Total

9 Unidade Ode Vlr. Total

UNI 1 40,00 40,00

DESCONTO 0

QTD. TOTAL DE ITENS 1

VALOR TOTAL R\$ 40,00

VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 5,38

(%) FONTE IBPT

Área de mensagem fiscal

Numero 3562 Serie 1

Emissão 26/09/2017 8:20:06 PM

Consulte pela Chave de Acesso

Chave de Acesso

Consumidor

CNPJ ou CPF do Id Estrangeiro:09169431000150

Nome do Consumidor

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

0 - XX - CID: LARANJEIRAS DO SUL - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de autorização: 14117114201784 26/09/2017 8:20:06 PM

GROB E GROB LTDA
CNPJ 01 081 0940/0001-33 - IE 9010267347 - IM
RUA JOAO NEGRAO, 1934 - Rebouças
CURITIBA - PR

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

QTD UN VAL UNIT VL TOTAL

0 438 KG 39,90 17,48
REFEICAO KG

AGUA DA SERRA 510ML

1 UN 2,50 2,50

2 DE ITENS 2

Produtos 19,98

Descontos 0,00

êscimos 0,00

OR A PAGAR 19,98

RMA PAGAMENTO VALOR

19,98

teiro

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Numero: 000.023.845 - Serie: 001

Emissão 26/09/2017 13:09:15 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:

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

CHAVE DE ACESSO

CONSUNIDOR

117 0901 0810 9400 0133 6500 1000 0238 4519 0817 2931

PJ: 09 169 431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE

CAMPO BONITO

RUI BARBOSA, 070

-CAMPO BONITO/PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de: 14117114201784 26/09/2017 17:50:33

COD: 237124

HD-5-E81FE40E2338E60C98294407802890C82E



Protocolo de Autorização

NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ

V COMERCIO DE ALIMEN
S LTDA
BR 277 KM 254 + 850MIS, SN-LINHA PINHO
11-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124/000129 IE: 9072056489
IM:

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

QTD UN VAL UNIT VL TOTAL

318 17053014 150220004 REFEICAO R\$25 100 13 25

1116 230431002201190040004 MINERAL 100 11 2,

TOTAL DE ITENS 27

OR TOTAL R\$ VALOR PA

27,

Produtos 19,98

Descontos 0,00

êscimos 0,00

OR A PAGAR 19,98

RMA PAGAMENTO VALOR

19,98

teiro

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Numero: 000.023.845 - Serie: 001

Emissão 26/09/2017 13:09:15 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:

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

CHAVE DE ACESSO

CONSUNIDOR

117 0901 0810 9400 0133 6500 1000 0238 4519 0817 2931

PJ: 09 169 431/0001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE

CAMPO BONITO

RUI BARBOSA, 070

-CAMPO BONITO/PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de: 14117114201784 26/09/2017 17:50:33

COD: 237124

HD-5-E81FE40E2338E60C98294407802890C82E



Protocolo de Autorização

NFe sem Autorização de Uso da SEFAZ





Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIONÁRIO: NELSON F ALBUQUERQUE

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR


PERÍODO DA VIAGEM: 26/09/2017

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\$ 150,00
	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\$ 122,97
	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\$ 272,97
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 7,03
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,

27 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
 005838/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 27.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 1.829,21 157,03 1.986,24

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS R\$ 150,00 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 5944/17 - ANGRA AUTO POSTO E R\$ 7,03 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 27/09/17.	157,03	157,03

Total Geral
157,03




 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 27/09/17. Em / / .

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

Banco
 Cheque: ()
 Debito bancario: ()



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
Conta corrente (com DV) 6109969
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 92.503
Valor 280,00
Data transferência 25/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB E5AAF3530D4A4A14

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH 25/09/2017 14:52:43
JB533835 JANDIR R GREGOLON 25/09/2017 14:53:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 3530518-AC CAMPO BONITO
Terminal : 35305101 Id. Trx. : 514649
Nro Aut : 091623 Caixa : 85651036
Data : 27/09/2017 Hora : 09:16
(Horário de Brasília)

* BANCO DO BRASIL 0017

SAC BB: 0900 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 27/09/2017
NR. DOCUMENTO 57.578.011.420.017
VALOR DINHEIRO 7,03
VALOR TOTAL 7,03

NR. AUTENTICACAO 0.9E4.17C.691.1A4.91C



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

NOTA DE EMPENHO
 005426/17
 Ordinario Orcamentario

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

Credor: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO 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 2.413,83 31,00 2.382,83

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICIO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE GUARANIACU/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	31,00	31,00

Total Geral
31,00


 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 27/9/17: Em / / .

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

Banco 3139
 Cheque: ()
 Debito bancario: 



SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Nelson Ferreira de Albuquerque, ocupante do cargo de motorista inscrito no CPF sob o nº 719.452.299-34, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 31,00 (trinta e um Reais), referente ao pagamento de 01 refeição, quando em viagem a cidade de Guaraniaçu- PR na data de 06/09/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 - BANCO BRADESCO S.A.
 Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
 Conta corrente (com DV) 6109969
 CPF 719.452.299-34
 Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
 Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
 Número documento 92.201
 Valor 31,00
 Data transferência 22/09/2017

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 4CE7E1B2D34E2AC8

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH
 JB533835 JANDIR R GREGOLON

22/09/2017 10:04:25
 22/09/2017 11:44:30

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

THEO E THEO LTD.
 Cnpj: 09.191.866/0001-18 - IE: 4070115200 - IM:
 AL: BILDM DE SOUZA NAVES 893 - CENTRO
 GUARANIACU - SP

DANFE NFC-e - Dest. ao Auxiliar
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

QTD	UN	DESCRÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
-----	----	----------	---------	----------

1	UN	ALMOCCO	31,00	31,00
---	----	---------	-------	-------

TD. TOTAL DE ITENS 1

Valor Produtos 31,00

Descontos 0,00

Outros 0,00

VALOR A PAGAR 31,00

PRIMA DE PAGAMENTO VALOR 31,00

ANFE EM CONTINGENCIA, IMPRESSO EM DECORRENCIA
 E PROBLEMAS TECNICOS

EMITIDA EM CONTINGENCIA

Número: 000.005.927 - Série: 001
 Emissão: 09/09/2017 13:20:00 - Via Consumidor

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

CHAVE DE ACESSO

4117 0961 1918 6900 0118 6500 1000 0059 2790 0004 9275

CONSUMIDOR

CNPJ: 09.189.431/0001-50 FUNDO MUN. DE SAUDE DE
 CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code





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

NOTA DE EMPENHO
 005944/17
 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: 4055 ANGRA AUTO POSTO LTDA CNPJ: 10.856.783/0001-63
 Banco: 000 Ag: C/C:
 Endereco: AVENIDA SETE DE SETEMBRO 2578 Fone: CURITIBA

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Emissao: 26.09.2017
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----
 319.114,28 195.056,49 150,00 194.906,49

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	38,561L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:72247 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.(EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5838/17)	3,89	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
 -----Pagamento-----
 Data: 26/09/17

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 27/09/17 Em / / .
 Pague-se a importancia Recebi a importancia
 Acima Processada Acima Processada

 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: α

Recebemos de ANGRA AUTO POSTO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO - RUA RUI BARBOSA, 70 - CENTRO - CAMPO BONITO - PR.
 Emissão: 26/09/2017 Valor Total: R\$ 150,00

NF-e

Nº 000.002.020

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ANGRA AUTO POSTO LTDA

AVENIDA SETE DE SETEMBRO 2578, 1
 CENTRO - CURITIBA - PR
 Fone: (41)3029-6548 CEP: 80230-010

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº 000.002.020
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 0910 8567 8300 0163 5500 1000 0020 2010 0350 5343

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170156777144 26/09/2017 14:13:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

*** Venda Ref. a Cupom Pr.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9051404006

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.856.783/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNIUCIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO

CNPJ / CPF

09.169.431/0001-50

DATA DA EMISSÃO

26/09/2017

ENDEREÇO

RUA RUI BARBOSA, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85450-000

DATA DA SAÍDA

26/09/2017

MUNICÍPIO

CAMPO BONITO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:00:57

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS 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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
1	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	LT	38,561	3,89	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 (PAGAMENTO À VISTA), PLACA BAZ 0996 - KM 72247, NFCe: 7198/1, Val Aprox Tributos R\$ 71,89 (47,93 %) Fonte: IBPT **
 (RETAGUARDA)

RESERVADO AO FISCO



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S/A
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU
Conta corrente (com DV) 6109999
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 92.503
Valor 280,00
Data transferência 25/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB E5AAF3530D4A4A14

Assinada por JB533815 VANIA T KEMWIRICH
JB533835 JANDIR R GREGOLON

25/09/2017 14:52:43
25/09/2017 14:53:21

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por JB533835 JANDIR R GREGOLON

ANKERA AUTO POSTO LTDA
ANKERA AUTO POSTO LTDA
AVENIDA SETE DE SETEMBRO 2578, 1, Curitiba-PR
CEP 80230010 Fone 30296548
CNPJ: 19.856.783/0001-63 IE: 9051404006

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

ITEM	CODIGO DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
001	1 GASOLINA COMUM	38,56111	X	3,890	F	150,00\$
Qtde. total de itens						1
TOTAL						150,00
Dígitro						150,00

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

417791686-8:00019:855030000071981000071985

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CPF: 01.000.07198 Serle 003 em 26/09/2017 13:54

Código de Autorização: 141171140607264

Data de Autorização: 25/09/2017 13:54:29



#R06#E10000014B46#EF00000148505##

to aprox R\$ 71,89 Federal) e R\$ 0,00 Estadual)

Fonte: Ibrt

Vendedor 56 MILLONER DESINSE

V.a Vista

Z 2647



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

NOTA DE EMPENHO
 005617/17
 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: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 15.09.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 2.625,74 280,00 2.345,74

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE ADIANTAMENTO PARA DE DESPESAS DO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, 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

3

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

 ORDENADOR DE DESPESA

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

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 15/09/17. Em / / .

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

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:



Ofício 132/2017

Campo Bonito, 15 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 Nelson F Albuquerque .

Transporte sanitário de pacientes a cidade de Curitiba no dia 18/09/2017.

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.

237
610 996-9
719 452 299.34

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 5830 CURRATIADU
Conta corrente (com DV) 8109988
CPF 719.452.299-34
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 91.502
Valor 280,00
Data transferência 15/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 5B93E0DC6994C82F

Assinada por	JB533815 VANIA T KEMMRICH	15/09/2017 16:54:06
	JB533835 JANDIR R GREGOLON	15/09/2017 16:54:51

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

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
 Não permite aproveitamento de credito de ICMS
 Item Codigo Descricao
 Qtd. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 915 1705300#19022000#REFEICAO RS 3 SUN TS 35,00+

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

Vendedor: 1705
 Numero 190326 Serie 2 Emissao 18/09/2017 07:43:57
 VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br>
 CHAVE DE ACESSO
 41170924710124000129650020000918361000918360
 CONSUMIDOR
 CNPJ: 09189431000150

Ins de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 14171104240555 18/09/2017 07:40:35
 COO: 228612
 MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D260C82E

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
 Não permite aproveitamento de credito de ICMS
 Item Codigo Descricao
 Qtd. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item(R\$)

001 914 1705300#19022000#REFEICAO RS 3 SUN TS 30,00+

QTD. TOTAL DE ITENS 1
 VALOR TOTAL R\$ 30,00
 FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro VALOR PAGO 30,00

Vendedor: 1705
 Numero 190511 Serie 2 Emissao 18/09/2017 17:28:35
 VIA CONSUMIDOR
 Consulta pela chave de acesso em
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br>
 CHAVE DE ACESSO
 41170924710124000129650020000918361000918360
 CONSUMIDOR
 CNPJ: 09189431000150

FMS CAMPO BONITO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 14171107027681 18/09/2017 17:25:08
 COO: 228317
 MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D260C82E

ROSEMERI DE MELLO ME
 CNPJ: 12.367.852/0001-05
 IE: 9052820593
 RUA XV DE NOVENO BR 3120
 CENTRO, CAMPO LARGO, PR

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

Item Codigo Descricao Qtd. UN. VI. Unit(R\$) ST VI. Item Total
 0001 123456 Refeicao a 1,00 UN 40,00 40,00
 QTD. TOTAL DE ITENS 1
 SUB TOTAL R\$ 40,00
 DESCONTO R\$ 0,00
 VALOR TOTAL R\$ 40,00
 FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro VALOR PAGO R\$ 40,00

Vendedor: 002402 Serie: 001 18/09/2017 12:27:13 - Via Consumidor
 Consulta pela chave de acesso em
www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br (disponivel no seu navegador)

CHAVE DE ACESSO
 41170924710124000129650020000918361000918360
 CONSUMIDOR
 CNPJ: 09189431000150

Consulta via leitor de QR Code

Banco Postal
 Depósito em Conta Corrente 444

Agencia: 36303518-AC CAMPO BONITO
 Terminal: 36335101 Id. Trx.: 513784
 Nro Aut.: 094937 Caixa: 88551066
 Data: 19/09/2017 Hora: 09:49
 (Horario de Brasilia)

BANCO DO BRASIL
 SAC BB 0800 729 0722
 COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
 EM DINHEIRO

CLIENTE: F. MUN SAUDE CAMPO BONITO
 AGENCIA: 1354-1 CONTA: 12.306-6
 DATA: 19/09/2017
 NR. DOCUMENTO: 57.578.011.420.024
 VALOR DINHEIRO: 55,00
 VALOR TOTAL: 55,00



Município de **CAMPO BONITO**

Administrando com o povo 2017 a 2020

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

FUNCIONÁRIO: NELSON F ALBUQUERQUE

CPF:

VALOR DO ADIANTAMENTO: R\$ 280,00

CONTA CORRENTE:

CIDADE DE DESTINO: CURITIBA-PR

PERÍODO DA VIAGEM: 18/09/2017

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\$ 120,00
	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)	3	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\$ 225,00
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 55,00
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		

Campo Bonito,



FUNCIONÁRIO

19 de setembro de 2017.



SECRETÁRIO



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

NOTA DE EMPENHO
 005617/17
 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 TERCEIRO Conta: 406

Credor: 201 NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE. CNPJ: 719.452.299-34
 Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610996-9
 Endereco: RUA 19 DE NOVEMBRO 50 CENTRO Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 19.09.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 1.991,74 175,00 2.166,74

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS R\$ 120,00 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 5650/17 -AUTO POSTO CANAAN E R\$ 55,00 DEPOSITADO NA CONTA 12806-6 EM 19/09/17.	175,00	175,00

Total Geral
175,00

B

 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS

 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)

[Signature]

 ORDENADOR DE DESPESA

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

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em *19/09/17* ----- Em / / .

Pague-se a importancia Acima Processada -----
[Signature] ----- Recebi a importancia 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
 005650/17
 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:
 Endereço: ROD. BR 277, KM 254 Fone: 42-34232180 IRATI

Emissao: 18.09.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 319.114,28 200.783,29 120,00 200.663,29

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	30,534L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:69200 RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE COMBUSTIVEL AO FUNCIONARIO(A) NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA/PR NO TRANSPORTE SANITARIO. (EMPENHO DE ADIANTAMENTO 5617/17)	3,93	120,00

Total Geral
120,00

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: 18/09/17

-----Pagamento-----

Ordem de Pagamento Recibo
 Em 19/09/17 Em / /

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

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario:

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

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO 120,00

NF-e
Nº 000.067.354
SÉRIE 3

POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.067.354
SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41-1709-04.202.351/0001-36-55-003-000.067.354-100.423.074-7

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
141170151708719 18/09/2017 17:01:43

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO CNPJ/CPF: 09169431000150 DATA DA EMISSÃO: 18/09/2017

ENDEREÇO: RUA GETULIO VARGAS BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85450000 DATA DE SAÍDA: 18/09/2017

MUNICÍPIO: Campo Bonito FONE/FAX: 4532331282 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 17:00:09

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	120,00
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
				120,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 31 ESPECIE: A GRANEL MARCA: PESO BRUTO: 0,000 Kg PESO LÍQUIDO: 0,000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. 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 de Cálculo do ICMS: 0,00, Valor do ICMS: 0,00	27101259	090	5929	L	30,534	3,9300	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
nelseo Referente NFC-e: 179223 Serie: 1 Equipamento - 4 Pagto: Cartao: 120Motorista: // PLACA = BAZ0996/ UF = HDDOM = 69200

RESERVADO AO FISCO

DOC ou TED Eletrônico

Debitado:

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

Creditado:

Banco: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
 Agência (sem DV): 5830 GUARANIACU
 Conta corrente (com DV): 6109669
 CPF: 719.452.299-34
 Nome favorecido: NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE
 Finalidade: CREDITO EM CONTA CORRENTE
 Número documento: 91.502
 Valor: 280,00
 Data transferência: 15/09/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB: 5B93E0DC6994C82F

Assinada por: JB533815 VANIA T KEMMRICH 15/09/2017 16:54:06
 JB533835 JANDIR R GREGOLON 15/09/2017 16:54:51

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON

POSTO
 JA 202 351/0001-36 AUTO POSTO CAMANH LIMA
 BR 277 Km 254,9 S/N LINDO PIRHOI Itati-PR

Documento Multissar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
 Fornecedor: (42)29435-1167
 Valor unit: 30,534 L X 3,980 120,00
 Valor Total: 120,00

Valor Pago: 120,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
 1177 0004 0001 5700 0136 6500 0000 1792 2310 1179 2242
 009 1177 0004 0001 5700 0136 6500 0000 1792 2310 1179 2242
 009 1177 0004 0001 5700 0136 6500 0000 1792 2310 1179 2242

Operador: Vitorio
 Placa: BMT0936 MN-69200

Tributos totais incidentes Lei Federal 12.741/12: R\$ 16,14

