



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

NOTA DE EMPENHO  
 007017/17  
 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: 01.11.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 55.000,00 19.996,55 280,00 19.716,55

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

  
 -----  
 ANGELA BISINELLA  
 ENCARREGADO SERVICOS

  
 -----  
 CATIANA NERI LOPES  
 CONTADOR(A)

  
 -----  
 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido  
 Servico Prestado ----- Data: 01/11/17  
 JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----  
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----  
 Em 01/11/17. ----- Em / / .

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

Banco 3939  
 Cheque: ( )  
 Debito bancario:



Ofício 153/2017

Campo Bonito, 01 de novembro de 2017.

Senhora;

Vimos por meio deste, solicitar o adiantamento de R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta Reais) para o funcionário Nelson Ferreira de Albuquerque.

A viagem a Curitiba está marcada para o dia 06/11/2017, tendo como objetivo transporte sanitário.

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

---

Jandir Gregolon  
Secretario de Saúde.

Ilma. Sra.  
Vânia Terezinha Kemmrich  
Secretaria Municipal de Finanças  
Campo Bonito-PR

---

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) 6109989  
CPF 719.452.299-34  
Nome favorecido NELSON FERREIRA DE ALBUQUERQUE  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 110.104  
Valor 280.00  
Data transferência 01/11/2017

\*C\* - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 801AQB1DB467BB6A

---

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH 01/11/2017 10:57:10  
JB533835 JANDIR R GREGOLON 01/11/2017 11:45:43

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

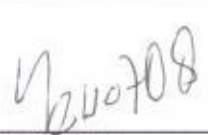
PERÍODO DA VIAGEM: 06/11/2017

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\$ 195,00
	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\$ 85,00
	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\$ 280,00
	VALOR DO ADIANTAMENTO CONFORME EMPENHO	R\$ 280,00	
	IMPORTÂNCIA A SER RESTITUÍDA (DEVOLUÇÃO)		R\$ 0,00
	IMPORTÂNCIA A SER COMPLEMENTADA (REEMBOLSO)		R\$ 0,00

Campo Bonito,

6 de novembro 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  
 007017/17  
 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: 06.11.2017  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 55.000,00 19.840,03 195,00 20.035,03

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR ANULADO PARA AJUSTE DE PRESTACAO DE CONTAS R\$ 195,00 EMPENHO DE COMBUSTIVEL 7046/17 AUTO POSTO CANAAN LTDA	195,00	195,00

Total Geral  
195,00

ANGELA BISINELLA  
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES  
 CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido  
 Servico Prestado Data: 06/11/17.

-----Pagamento-----  
 Ordem de Pagamento Em / / Recibo  
 Em 06/11/17

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

Banco 3939  
 Cheque: ( )  
 Debito bancario: Q

**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  
 Eletrônica para Consumidor Final  
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS  
 Item Código Descrição  
 Qtd. UN. Vl.Unit(R\$) ST Vl.Item(R\$)

001	913	1705300#19022000#REFEICAO RS25	1UN 13	25,00+
QTD. TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				25,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
Dinheiro				25,00

Trib. aprox R\$: 4,83 Fed, 4,50 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 17.2.8 S3A6P4  
 Vendedor: 1701 -  
 Numero 50200 Serie 4 Emissao 06/11/2017 15:25:50-VIA CONSUMIDOR  
 Consulta pela chave de acesso em <http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO:  
 41171124710124000129650040000250401000250404  
 CONSUMIDOR  
 CNPJ: 09169431000150  
 fms de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141171317559435 06/11/2017 15:22:40  
 COD: 60836-  
 MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D2B0C82E

Razao Social: PALMEIRAS LANCHONETE DOS CAMINHONEIROS LTDA - ME  
 CNPJ: 1069440000106 IE: 9047327455

IM:  
 Endereço: rodovia br 277 km 452 - nº 0 - Cmpl: anexo posto 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	25,00

Código	Descrição	Vir. Unitario	Vir. Total
1	DESPESAS		
UNI	1	25,00	25,00
	DESCONTO	0	
QTD. TOTAL DE ITENS		1	
VALOR TOTAL R\$		25,00	

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 3,36 - (%) FONTE IBPT

Area de mensagem fiscal  
 Numero: 4131 Série: 1  
 Emissão: 06/11/2017 15:23:20  
 Consulte pela Chave de Acesso  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/nfceConsumidor>  
 Chave de Acesso:  
 41171124710124000129650040000250401000250404  
 Consumidor:  
 CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 09169431000150  
 Nome do Consumidor:  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO BONITO  
 0 - XX - Cid. LARANJEIRAS DO SUL - PR  
 Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de autorização: 141171318518482  
 06/11/2017 15:23:20

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

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

001	915	1705300#19022000#REFEICAO RS 3	1UN 13	35,00+
QTD. TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				35,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
Dinheiro				35,00

Trib. aprox R\$: 6,77 Fed, 6,30 Est  
 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 17.2.8 S3A6P4  
 Vendedor: 1701 -  
 Numero 50200 Serie 3 Emissao 06/11/2017 15:25:21-VIA CONSUMIDOR  
 Consulta pela chave de acesso em <http://www.dreportal.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO:  
 41171124710124000129650040000250401000250404  
 CONSUMIDOR  
 CNPJ: 09169431000150  
 fms de campo bonito

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo: 141171318518482 06/11/2017 15:26:17  
 COD: 60836-  
 MD-5: E81FE406233BB6DC98294076D2B0C82E



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

NOTA DE EMPENHO  
 007046/17  
 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

Emissao: 06.11.2017  
 Data:

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato:  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 319.114,28 165.181,37 195,00 164.986,37

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	46,989L		GASOLINA VEICULO: SPIN PLACA:BAZ-0996 KM:86374  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 7017/17)	4,15	195,00

Total Geral  
195,00

ANGELA BISINELLA  
ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA MERI LOPES  
CONTADOR(A)

ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido  
 Servico Prestado Data: 06/11/17

JANDIR ROSARIO GREGOLON

-----Pagamento-----

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----  
 Em 06/11/17 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

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 195.02

NF-e  
Nº 000.069.977  
SÉRIE 3

**NFE**

**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 000.069.977**  
**SÉRIE 3**  
**FL 01/01**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
41-1711-04.202.351/0001-36-55-003-000.069.977-100.441.985-8

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br](http://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 L.E. DO SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 04202351000136

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141170181100404 06/11/2017 12:15:46

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO CNPJ/CPF: 09169431000150 DATA DA EMISSÃO: 06/11/2017

ENDEREÇO: RUA GETULIO VARGAS BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85450000 DATA DE SAÍDA: 06/11/2017

MUNICÍPIO: Campo Bonito FONE/FAX: 4532331282 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 12:12:58

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	195,02
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
				195,02

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 47 ESPÉCIE: 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	I. ST	V. ST
1	GASOLINA COMUM Valor da Base de Cálculo do ICMS: 0,00; Valor do ICMS: 0,00	27101259	090	5929	L	46,993	4,1500	195,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Referente NFC-e: 193309 Serie: 1 Equipamento: 4 Pagto: Cartão: 195.02 Motorista: // PLACA = BAZ0996/ UF = HODOM = 86374

**RESERVADO AO FISCO**



04 202 351/0001-36 AUTO POSTO CANAAN LTDA  
BR 277 KM 254 B S/N LINHA PINHO Irati-PR  
Fone: (42)3435-1167

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Nº	Código	Descrição	Dtde	Un	Valor unit	Valor total
001	1	GASOLINA COMUM		46,993 L	X 4,150	195,02
Dtde Total de Itens						001
Valor Total R\$						195,02

FORMA DE PAGAMENTO: Cartão de Débito  
Valor Pago: 195,02

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>  
4117 1104 2123 5104 0136 6500 1000 1235 0910 4193 3113  
CONSUMIDOR (CPF): 09 104 49170001-50 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANAAN DO SUL  
PO-BONITO  
NFC-e nº 001133385 Serie: 001 06/11/2017 12:15:10 Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141171317520413  
Data de Autorização: 06/11/2017 12:15:13



Imposto de Renda (IR) Aprox. Tributos R\$ 13 (15,45%) Fonte: IRRF  
#BB34E19351224EF399163##  
Operador: CRISTIANO  
Placa: BA20996 KM-86374 Média: 93km/L

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 30,13