

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR**

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1082	16/03/2022	1081	887/2022	908/2022	

Licitação _____
Tipo _____ Número _____

Sem licitação

Contrato/Aditivo _____

Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____

Fornecedor **VIAOESTE** Matrícula 3210-7 CPF/CNPJ 02.415.408/0001-50

Endereço ROD. RAPOSO TAVARES, 270 KM 111, 270 - 111 Bairro KM 111

Cidade/UF Aracoiaba/CE CEP 62750-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____

1220 04 SECRETARIA DE SAÚDE

04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA

Valor
R\$ 40,40

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 40,40

Servidor que autorizou o pagamento _____

6451 - NIVALDO RIBEIRO DA SILVA

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor

00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 277371 - BB - CONTA 03 16/03/2022 R\$ 40,40

Recibo _____

Recebi do Município de Conselheiro Mairinck, a importância de Quarenta Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 908/2022.

Assinatura: _____

Conselheiro Mairinck, ____/____/____

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

Nivaldo Ribeiro da Silva
Diretor Municipal de Saúde
RG 4361867-9/PR
EVERIS RODOLFO LOPES
DIR. DEPTO. DE FINANÇAS

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR**

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **887/2022** Emitido em **28/02/2022** Requisição Nº _____ Empenho Nº **908/2022**

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação

Contrato/Aditivo _____
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **VIAOESTE** Matrícula **3210-7** CPF/CNPJ **02.415.408/0001-50**
Endereço **ROD. RAPOSO TAVARES, 270 KM 111, 270 - 111** Bairro **KM 111**
Cidade/UF **Aracoiaba/CE** CEP **62750-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
04 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 40,40**
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 40,40**
10.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA
1220 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 40,40**

Servidor que autorizou a liquidação _____
6451 - NIVALDO RIBEIRO DA SILVA

Histórico _____
Importe de despesa referente a reembolso de despesas de motorista em viagem de transporte de paciente

carro: siena bbk 2407
Josevan M.
Sorocaba-SP
CPF: 062.643.469-69


ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL


NIVALDO RIBEIRO DA SILVA
Foram Executados Compra/Serviço



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK - PR

CNPJ: 77732584000114 IE: Isenta
Endereço: Rua 7 de Setembro, 1012 - PREDIO CEP: 86480000 Cidade: Conselheiro Mairinck
Fone: 43-3561-1294 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **908/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **28/02/2022** Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Número
Sem licitação

Contrato/Aditivo
Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
Fornecedor **VIAOESTE** Matrícula **3210-7** CPF/CNPJ **02.415.408/0001-50**
Endereço **ROD. RAPOSO TAVARES, 270 KM 111, 270 - 111** Bairro **KM 111**
Cidade/UF **Aracoiaba/CE** CEP **62750-000** Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa
04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 971.392,77**
10.302.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 40,40**
3.3.90.39.99.99 DEMAIS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA Saldo atual **R\$ 971.352,37**
1220 00000 Recursos Ordinários (Livres)
Do Exercício

Outras informações

Histórico

Importe de despesa referente a reembolso de despesas de motorista em viagem de transporte de paciente

carro: siena bbk 2407
Josevan M.
Sorocaba-SP
CPF: 062.643.469-69

NIVALDO RIBEIRO DA SILVA
Ordenador Despesa

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

CLAUDINEI LUCIANO DOS SANTOS
CONTADOR

Natan Rosisca
Emissor

Aplicação em poupança

Debitado

Nome MOVIMENTO SAUDE - LIVRE
Agência 602-5
Conta corrente 27737-1

Creditado

Nome JOSEVAN MIKAEL GANDA DE F
Agência 602-5
Conta corrente 510038157-0
Variação 51
Valor 40,40
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE873309 NIVALDO R DA SILVA	16/03/2022 08:26:46
	JB517050 ALEX S C DOMINGUES	16/03/2022 08:27:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB517050 ALEX S C DOMINGUES.

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

Eu	Josivan Mikael Ganda de Farias
Cargo	motociclista
Lotado no Departamento	Saúde

Venho REQUERER Ressarcimento de abastecimento de combustível que preceitua a lei nº 111/92 Estatuto dos Servidores Públicos.

908 287

Descrição Abaixo:

Data Deslocamento	24/02/22	a	28/02/22
-------------------	----------	---	----------

Destino	Sorocaba/SP
---------	-------------

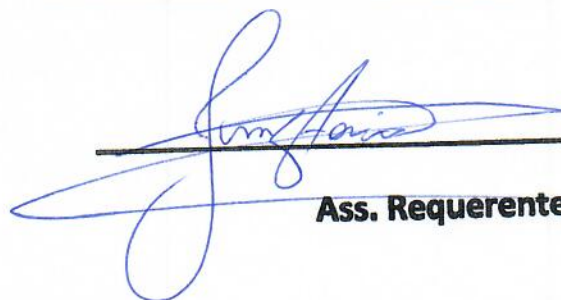
Veículo	Quina
---------	-------

Placa	BBK 2407
-------	----------

Motivação	buscar paciente em consulta (ultrassom de cirurgia)
-----------	---

Conta Corrente / Agencia	R\$ 40,40
--------------------------	-----------

Conselheiro Mairinck, 08, março, 2022


Ass. Requerente

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Conc. Rodovia do Oeste de São Paulo S/A
CNPJ 02.415.408/0001-50
0800-701-5555

DFE : 0267084006164606921200015A8EC

Placa do veículo: BBK2407

Praça: ARACOIABA OESTE Faixa:006
Arrecadador:153037 28/02/2022 14:26:52
Classe: 1 Valor:R\$ 4,40 Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir placa, CPF/CNPJ no documento
fiscal equivalente, acesse o portal
www.viaoeste.com.br em ate 7 dias

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Rodovias Integradas do Oeste S/A
CNPJ 03.497.792/0001-40

DFE : 0269084004164607020200070252C

Placa do veículo: BBK2407

Praça: ALAMBARI OESTE Faixa:004
Arrecadador:134581 28/02/2022 14:43:22
Classe: 1 Valor:R\$ 9,30 Dinheiro
Tributos: Vlr.Estim.18,24%(Fonte:IBPT)
Para incluir/corrigir placa, CPF/CNPJ no
Doc. Fiscal Equivalente, acesse o portal
www.spvias.com.br em ate 7 dias

DOC. FISCAL EQUIVALENTE IN1731/17 Art.2
VIAPAULISTA S/A

28.019.100/0001-89

ITAÍ KM306+000 VIA:06 S

28.02.22 17:10:09 Recibo:HP4IL6PIJ8BI

Operador:49415 - AMANDA Cat.:01

Valor Pago:R\$6.50 F.Pgto: Dinheiro

E. P:00 (LEI 13.103/15) CAT.ORIG:01

PLACA: BBK2407

Valor aprx. de trib. 18,24% (fonte:IBPT)

Para incluir placa/CPF/CNPJ acesse até
7 dias <https://dfe.artemis.com.br>

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Conc. Rodovia do Oeste de São Paulo S/A
CNPJ 02.415.408/0001-50
0800-701-5555

DFE : 0267083004164600294100486924D

Placa do veículo:Nao identificada

Praça: ARACOIABA LESTE Faixa:004
Arrecadador:144911 27/02/2022 20:02:21
Classe: 1 Valor:R\$ 4,40 Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir placa, CPF/CNPJ no documento
fiscal equivalente, acesse o portal
www.viaoeste.com.br em ate 7 dias

Documento Fiscal Equivalente IN 1.731 RFB
Rodovias Integradas do Oeste S/A
CNPJ 03.497.792/0001-40

DFE : 0269083005164600201000041947F

Placa do veículo: BBK2407

Praça: ALAMBARI LESTE Faixa:005

Arrecadador:129581 27/02/2022 19:46:50

Classe: 1 Valor:R\$ 9,30 Dinheiro

Tributos: Vlr.Estim.18,24%(Fonte:IBPT)

Para incluir/corrigir placa, CPF/CNPJ no
Doc. Fiscal Equivalente, acesse o portal

www.spvias.com.br em ate 7 dias

DOC. FISCAL EQUIVALENTE IN1731/17 Art.2
VIAPAULISTA S/A

28.019.100/0001-89

ITAÍ KM306+000 VIA:09 N

27.02.22 17:25:25 Recibo:KDCMD6G1KPAK

Operador:49415 - AMANDA Cat.:01

Valor Pago:R\$6.50 F.Pgto: Dinheiro

E.SUSP:00 (LEI 13.103/15) CAT.ORIG:01

PLACA: BBK2407

Valor aprx. de trib. 18,24% (fonte:IBPT)

Para incluir placa/CPF/CNPJ acesse até

7 dias <https://dfe.artemis.com.br>