



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
1509	24/03/2020	1542	1181/2020	1256/2020	

Licitação

Tipo
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	Matrícula	CPF/CNPJ
FLAVIO SILVA	1156605-7	222.245.518-94

Endereço	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Rua Parana, 157						
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Conselheiro Mairinck/PR	86480-000					

Classificação da despesa

770 04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor
R\$ 43,40

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 43,40

Recursos	Documento	Data	Valor
00000 - Recursos Ordinários (Livres)	03	24/03/2020	R\$ 43,40

Recibo

Recebi do Município de Conselheiro Mairinck, a importância de Quarenta e Três Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 1256/2020.

Assinatura: _____

Conselheiro Mairinck, ____/____/____

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

GERSON RODRIGUES DOS SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



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	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
1181/2020	12/03/2020		1256/2020

Licitação	Número
Tipo	
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	Matricula	CPF/CNPJ	
FLAVIO SILVA	1156605-7	222.245.518-94	
Endereço		Bairro	
Rua Parana, 157		Centro	
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conselheiro Mairinck/PR	86480-000		

Classificação da despesa		Saldo do empenho
04 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 43,40
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor liquidado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS		R\$ 43,40
770 00000 Recursos Ordinários (Livres)		Saldo à Liquidar
		R\$ 0,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 43,40

Servidor que autorizou a liquidação
5821 - GERSON RODRIGUES DOS SANTOS

Histórico

Importe de despesa referente a ressarcimento de despesas em viagem para transporte de paciente para tratamento fora do município.

objetivo da viagem; transporte de paciente do município.

condutor: Flavio Silva

Cargo: Chefe do PSF

CPF: 22224551894

destino: bauru - sp

veículo: siena bbk 2327

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

GERSON RODRIGUES DOS SANTOS
Autorizador



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	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
1256/2020	Ordinário	12/03/2020		

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	Matrícula	CPF/CNPJ
FLAVIO SILVA	1156605-7	222.245.518-94

Endereço	Bairro
Rua Parana, 157	Centro

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Conselheiro Mairinck/PR	86480-000					

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 101.776,60
10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	R\$ 43,40
770 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 101.733,20

Outras informações

Histórico

Importe de despesa referente a ressarcimento de despesas em viagem para transporte de paciente para tratamento fora do município.

objetivo da viagem; transporte de paciente do município.

condutor: Flavio Silva

Cargo: Chefe do PSF

CPF: 22224551894

destino: bauru - sp

veículo: siena bbk 2327

GERSON RODRIGUES DOS SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

CLAUDINEI LUCIANO DOS SANTOS
CONTADOR

Natan Rosisca
Emissor

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 969 IBAITI
Conta corrente (com DV) 67857
CPF 222.245.518-94
Nome favorecido FLAVIO SILVA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 32.406
Valor 43,40
Data transferência 24/03/2020

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 025593C0CC7685B2

Assinada por JC210533 GERSON RODRIGUES DO
JB517050 ALEX S C DOMINGUES

24/03/2020 10:49:56
24/03/2020 10:52:23

Transação efetuada com sucesso.

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

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

Nome	Flavio Silva	
Cargo	Diretor Municipal PSF	
Lotado Departamento		Saúde

Venho **REQUERER** **Ressarcimento** de abastecimento de combustível d
que preceitua a Lei nº 111/92 Estatuto dos Servidores Públicos Art. 61
descrição Abaixo:

A256

Data Deslocamento	12/03/20	a	12/03/20
-------------------	----------	---	----------

Motivação:	Buscar alta de paciente
DESTINO:	Baurer 15P

Veículo	Sina
---------	------

PLACA	BBK 2327
-------	----------

Conta Corrente e Agência	R\$ 43,40
--------------------------	-----------

Conselheiro Mairinck, Pr 12 / 03 / 2020.


ASSINATURA DO REQUERENTE

De: [illegible]
Cobrança: [illegible]
Cm: [illegible]

Nº: [illegible]
Praca: P3 - SP 327 - KM 14-500 - P-60
Operador: 3061891 - 12/01/2010 11:12:38
Seq. Ins: 3242001 - Placa: BBK2127
Classe: 1 - R\$7,40 - Pinheiro
Impostos: Vlr. est. un. 18,24% (Fonte: IBFT)
Para incluir CPF, CNPJ e placa, acesse:
[illegible]

[illegible text]

[illegible text]

Edição: [illegible]
Código: [illegible]
CN: [illegible]
Nro DFE: 354179191 5001891
Praca P3 - SP 327 - KM 14-500 - P-60
Operador: 3061891 - 12/01/2010 11:12:38
Seq. Ins: 4179192 - Placa: BBK2327
Classe: 1 - R\$7,40 - Pinheiro
Impostos: Vlr. est. un. 18,24% (Fonte: IBFT)
Para incluir CPF, CNPJ e placa, acesse:
[illegible]