



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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
4383	31/08/2019	4428	3957/2019	3989/2019	

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
JUARez APARECIDO DIAS Matrícula 748-0 CPF/CNPJ 004.339.979-74
Endereço RUA DEPUTADO JOSE AFONSO, 00630 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Conselheiro Mairinck/PR CEP 86480-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 6025 370096

Classificação da despesa
720 04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES 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)	08	31/08/2019	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 3989/2019.

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 **3957/2019** Emitido em **05/08/2019** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3989/2019**

Licitação

Tipo **Sem licitação** Número _____

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**

JUAREZ APARECIDO DIAS

Matrícula

748-0

CPF/CNPJ

004.339.979-74

Endereço

RUA DEPUTADO JOSE AFONSO, 00630 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Conselheiro Mairinck/PR

CEP

86480-000

Fone**Tipo de conta bancária**

Conta Corrente

Banco

001

Agência

6025

Conta

370096

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE

04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

720 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho

R\$ 43,40

Valor liquidado

R\$ 43,40

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 motorista do Dep. de Saúde em decorrência de despesas com pedágios durante o transporte de paciente do Município.

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

GERSON RODRIGUES DOS SANTOS
Autorizador

~~4197~~ 4191



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 **3989/2019** Tipo **Ordinário** Emitido em **05/08/2019** 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

JUAREZ APARECIDO DIAS

Matrícula

748-0

CPF/CNPJ

004.339.979-74

Endereço

RUA DEPUTADO JOSE AFONSO, 00630 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Conselheiro Mairinck/PR

CEP

86480-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

001

Agência

6025

Conta

370096

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE

Saldo anterior

04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R\$ 71.270,00

10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Valor empenhado

R\$ 43,40

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Saldo atual

720 00000 Recursos Ordinários (Livres)

R\$ 71.226,60

Do Exercício

Outras informações

Histórico

Importe de despesa referente a ressarcimento de motorista do Dep. de Saúde em decorrência de despesas com pedágios durante o transporte de paciente do Município.


GERSON RODRIGUES DOS SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL


CLAUDINEI LUCIANO DOS SANTOS
CONTADOR


NATAN RÓISCA
EMISSOR

**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
4180	21/08/2019	4195	3957/2019	3989/2019	

Licitação		Número
Tipo		
Sem licitação		

Contrato/Aditivo		Aditivo	Início da	Fim da	Fim da vig.	Início da	Fim da	Fim da exe.
Sequência	Contrato							

Credor		Matrícula	CPF/CNPJ			
Fornecedor		748-0	004.339.979-74			
Endereço		Bairro				
RUA DEPUTADO JOSE AFONSO, 00630 - CASA		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta	Banco	Agência	Conta
Conselheiro Mairinck/PR	86480-000		Conta Corrente	001	6025	370096

Classificação da despesa		Valor
720	04 SECRETARIA DE SAÚDE	
	04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
	10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
	3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	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)	01	21/08/2019	R\$ 43,40

Recibo do Município de Conselheiro Mairinck, a importância de Quarenta e Três Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3989/2019.

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 ESTORNO DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Pagamento N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
103	31/08/2019	4195	4180	3957/2019	3989/2019	

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

JUAREZ APARECIDO DIAS

CPF/CNPJ

004.339.979-74

Endereço

RUA DEPUTADO JOSE AFONSO, 00630 - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Conselheiro Mairinck/PR

CEP

86480-000

Matrícula

748-0

Fone

FAX

Classificação da despesa

720 04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0005.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor

R\$ 43,40

Outras informações

Descrição

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 43,40

Recursos

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 277371 - BB - CONTA

Documento

01

Data

21/08/2019

Valor

R\$ 43,40

Recibo

ANULAÇÃO da importância de Quarenta e Três Reais e Quarenta Centavos, referente ao pagamento do empenho número 3989/2019.

Assinatura: _____

Conselheiro Mairinck, ____/____/____

ALEX SANDRO PEREIRA COSTA DOMINGUES
PREFEITO MUNICIPAL

GUANAYNE VITORINO DOS SANTOS
CONTADOR



Emissão de comprovantes

G332210824072827012
21/08/2019 08:27:04

21/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 08:26:46
060200602 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: MOVIMENTO SAUDE - LIVRE
AGENCIA: 0602-5 CONTA: 27.737-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/08/2019
NR. DOCUMENTO	550.602.000.037.009
VALOR TOTAL	43,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JUAREZ APARECIDO DIAS
AGENCIA: 0602-5 CONTA: 37.009-6
NR. DOCUMENTO 550.602.000.027.737
=====

NR. AUTENTICACAO	C.C4E.557.E78.4E6.8EC
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JC210533 GERSON RODRIGUES DO.

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

Eu	<i>Juarez Aparecido Dias</i>	JUARez APARECIDO DIAS
Cargo	<i>motorista</i>	MOTORISTA
Lotado Departamento	<i>Saúde</i>	SAÚDE

Venho **REQUERER** **Ressarcimento** de abastecimento de ^{Pedágio}~~combustível~~ de acordo com o que preceitua a Lei nº 111/92 Estatuto dos Servidores Públicos Art. 61 e 65. Conforme descrição Abaixo:

Data Deslocamento	<i>05/08/2019</i>	a	
-------------------	-------------------	---	--

Motivação:	<i>Transportes de Penitenciária 43,40 Pedágio</i>
DESTINO:	<i>Dama</i>

3989
3957

Veículo	<i>Cruzeiro</i> <i>B B K 2322</i>
---------	-----------------------------------

PLACA	
-------	--

Conta Corrente e Agência	
--------------------------	--

Conselheiro Mairinck, Pr *05* / *08* / *2019*.

ASSINATURA DO REQUERENTE



Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0010-49

Nro DFe: 2847740132002040
Praca P2 - SP 225 - KM 300+930 - P-8L
Operador: 3001746 - 05/08/2019 05:45:11
Seq Trans: 3038354 - Placa: B8K2327
Class: 1 - R\$7,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0009-05

Nro DFe: 3830383543001746
Praca P3 - SP 327 - KM 14+500 - P-8L
Operador: 3001746 - 05/08/2019 05:45:11
Seq Trans: 3038354 - Placa: B8K2327
Class: 1 - R\$7,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0009-05

Nro DFe: 501322073100371
Praca P3 - SP 327 - KM 14+500 - P-8L
Operador: 3001746 - 05/08/2019 05:45:11
Seq Trans: 3038354 - Placa: B8K2327
Class: 1 - R\$7,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1731 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0010-49

Nro DFe: 2547450592001950
Praca P2 - SP 225 - KM 300+930 - P-50
Operador: 3001746 - 05/08/2019 05:45:11
Seq Trans: 3038354 - Placa: AAA0000
Class: 1 - R\$7,40 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1768 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0002-39

Nro DFe: 1528591411001888
Praca P1 - SP 225 - KM 251+900 - P-50
Operador: 1001888 - 05/08/2019 08:16:21
Seq Trans: 2659141 - Placa: A000000
Class: 1 - R\$7,20 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.

Documento Fiscal Equivalente IN 1768 RFB
Concessionaria Auto Raposo Tavares S/A
CNPJ: 10.531.501/0002-39

Nro DFe: 1822019061001985
Praca P1 - SP 225 - KM 251+900 - P-8L
Operador: 1001985 - 05/08/2019 06:41:13
Seq Trans: 2201906 - Placa: AAAAAAA
Class: 1 - R\$7,20 - Dinheiro
Tributos: Vlr estim. 18,24% (Fonte:IBPT)
Para incluir CPF/CNPJ e placa, acesse:
dfe.cart.invepar.com.br em ate 7 dias.