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
5353/2026	Ordinário	09/09/2026		

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: **NIVALDO RIBEIRO DA SILVA** | Matrícula: 1151226-7 | CPF/CNPJ: 610.222.259-87

Endereço: RUA BRASIL, 123 | Bairro: CENTRO

Cidade/UF: Conselheiro Mairinck/PR | CEP: 86480-000 | Fone:

Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES
910 00000 Recursos Ordinários (Livres)
Do Exercício

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo atual
R$ 67.747,12	**R$ 88,57**	R$ 67.658,55

Outras informações

Histórico

Importe de despesas referente ressarcimento indenização de despesas de servidor do Dep. de Saude. Conforme Lei nº 111/92 do Estatuto dos Servidores Publicos art. 61 e 65.

Documento assinado eletronicamente por ADALBERTO VEIGA FERREIRA, Emissor, em 17/09/2026, às 08:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Documento assinado eletronicamente por NIVALDO RIBEIRO DA SILVA, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, em 17/09/2026, às 09:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Equipano

REQUERIMENTO RESSARCIMENTO DESPESAS

EU	**NIVALDO RIBEIRO DA SILVA**
CPF	**610222259-87**

Venho **REQUERER Ressarcimento e Indenização** que preceitua a lei nº 111/92 Estatuto dos Servidores Públicos artigos 61 e 65.

Descrição Abaixo:

Data	04/09/2026

Motivação	RESSARCIMENTO ARLA GRANEL PARA O VEICULO ONIBUS PLACAS UBS4A86, EM VIAGEM A LONDRINA , E TENDO FALTA DO PRODUTO DURANTE TRAJETO REQUERENDO A AQUISIÇÃO IMEDIATA DO MESMO.
R$: 88,57	

Conta Corrente / Agencia	**PIX 610222259-87**

Obs.: Digitalizar este Requerimento assinado e os comprovantes das despesas realizadas e enviar para **email: contabil@conselheiromairinck.pr.gov.br**

Conselheiro Mairinck, 09 de Setembro de 2026.

Ass. Requerente

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
5382/2026	09/09/2026		5353/2026

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

Nº PREVISÃO - 5561

Credor

Fornecedor	Matrícula	CPF/CNPJ
NIVALDO RIBEIRO DA SILVA	1151226-7	610.222.259-87

Endereço	Bairro
RUA BRASIL, 123	CENTRO

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

Classificação da despesa

04 SECRETARIA DE SAÚDE
04.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0004.2019 MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES
910 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho	Valor liquidado	Saldo à Liquidar
R$ 88,57	**R$ 88,57**	R$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções	Valor líquido
R$ 0,00	**R$ 88,57**

Servidor que autorizou a liquidação
6451 - NIVALDO RIBEIRO DA SILVA

Vencimento da liquidação
09/10/2026

Histórico
Importe de despesas referente ressarcimento indenização de despesas de servidor do Dep. de Saude. Conforme Lei nº 111/92 do Estatuto dos Servidores Publicos art. 61 e 65.

Documento assinado eletronicamente por NIVALDO RIBEIRO DA SILVA, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, em 17/09/2026, às 09:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Documento assinado eletronicamente por JOSELEI APARECIDO DE CARVALHO, PREFEITO MUNICIPAL, em 17/09/2026, às 10:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento legal no(a) Decreto 31/2025 de 15/1/2025, publicado edicao 1820, conf Lei 625/2017.

Equipamento

RECEBEMOS DE RCM - COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	NF-e Nº 000.015.385 SÉRIE 8

Linx

RCM - COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD BR 369 KM88, 366 - VILA GALEANO
CEP 86.300-340 - CORNELIO PROCOPIO - PR
Fone (043) 3524-1552

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.015.385
SÉRIE 8
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4126 0908 5459 2500 0120 5500 8000 0153 8510 1284 8835

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
SUBSTITUICAO DE NFC-E E FATURAMENTO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:**	**CNPJ:**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
9039398181		08.545.925/0001-20	141260356854851 04/09/2026 17:44:45

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONSELHEIRO MAIRINCK				77.732.584/0001-14	04/09/2026
ENDEREÇO:		**BAIRRO/DISTRITO:**		**CEP:**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA:**
RUA 7 DE SETENBRO, 1012		CENTRO		86480000	04/09/2026
MUNICÍPIO:	**FONE/FAX:**	**UF:**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**		**HORA DE SAÍDA:**
CONSELHEIRO MAIRINCK		PR	ISENTO		17:44:28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
88,57	17,27	0,00	0,00	88,57

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,57

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
7908		ARLA GRANEL	15,45	31021010	000	5929	L	22,20	3,99	0,00	88,57	88,57	17,27	19,50

Nivaldo Ribeiro da Silva
Diretor Depto. Mun. de Saúde
Decreto Nº 20/26
04-09-26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: UBS4A86 KM: 13600 REFERENTE NFC-e SERIE: 005, EMITIDA EM 04/09/2026, NUMERO: 570192. Tributos aproximados: R$ 11.91 (13.45%) Federal, R$ 3.54 (4.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 42CA5A Retencao de tributos nos termos da IN SRF 1.2134 de 2012 e IN 2.145 de 2023. CSLL: 0.89 BC_IRRF: 88.57 V_IRRF: 0.21 Aliquota IRRF Combustiveis: 0,24 %, Aliquota IRRF Mercadorias: 1,2 %, Aliquota IRRF Servicos: 4,8 %	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/09/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.14.19
0602500602 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202609091849047230347 86
CNPJ DO PAGADOR: 77.732.584/0001-14
VALOR: R$88,57
TARIFA: R$1,00
DATA: 09/09/2026 - 16:13:36

PAGO PARA: Nivaldo R Silva
CPF: ***.222.259-**
CHAVE PIX: 61022225987
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0969 - CONTA: 00000000000006122612
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 09/09/2026 - 16:13:37

DOCUMENTO: 090904
AUTENTICACAO SISBB: E.0F1.D23.01F.AE0.7D8

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JI596831 JOSELEI APARECIDO DE CARVALHO.

EMPENHO

910

5353
5382

R.N - COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ:08.545.925/0001-20
ROD BR 369 KM 365, VILA GALEANO, CORNELIO PROCOPIO, PR
Fone (043) 3524-1552
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Total
SEM GTIN	ARLA GRANEL	22,2	L	3,99	88,57

Qtde. total de itens 1
Subtotal R$ 88,57
Valor Total R$ 88,57

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO (R$)
DINHEIRO	100,00
Troco R$	11,43

Consulte pela Chave de Acesso em
http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfce/consulta
41260908545925000120650050005701921012848827

CONSUMIDOR- 77.732.584/0001-14- FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DECONSELHEIRO NAIRINCK - RUA 7 DE SETEMBRO, 1012, CENTRO, CEP 86.480-000,CONSELHEIRO NAIRINCK - PR

NFC-e nº: 000570192 Série: 005 Emissão: 04/09/2026 17:43
Prot. de Autorização: 141261465764413 04/09/2026 17:45:38

Tributos aproximados: Federal R$ 11,91 (13,45%) / Estadual R$ 3,54 (4,00%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - PR 42CA5A
Cliente..: 3424 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CONSELHEIRO NAIRINCK
Cidade...: CONSELHEIRO NAIRINCK / PR
CNPJ/CPF.: 77.732.584/0001-14
Placa: UBS4A86
KM: 13600 / Vendedor: 3216 - ADELITA CRISTINA GALO
Ass:_____

www.tinasoft.com.br - Documento emitido por AutoSystem