

Cx 31101



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO

ESTADO DO PARANÁ

Rua Cel. Batista, nº 335 - Fone: (043) 3911-3000 - Fax (43) 3911-3030

CNPJ: 76.966.860/0001-46 - Cen: 86.400-000

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000070/2022	00000	Anulacao	Adto-Viagens

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.122.0013.2.066.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS Conta 00354
 Desdobramento 3390399600 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - PAG Conta 01341
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Credor 09528 ANTONIO CARLOS DE CAMPOS
 Endereço Rua Coronel Emilio Gomes 1500 Jardim E
 CNPJ/CPF 021.111.138-40 Fone Cidade Jacarezinho

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				31/01/22	13/01/22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
63.600,00	62.200,00	203,00	62.403,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Devolucao parcial de adiantamento.	203,00	203,00

Local da Entrega	VALOR LÍQUIDO	203,00
------------------	----------------------	--------

Declaramos que os <input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____	Data ____/____/____
	assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo	_____ Ordenador da Despesa

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (duzentos e tres reais***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Credor Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Data ____/____/____.

**Extrato de Conta Corrente**G3350108261889741
01/02/2022 08:34:35

Agência 100-7

Conta corrente 27448-8 FUNDO MUN DE SAUDE LIVRES

Data 31/01/2022 Valor R\$ 203,00 C
Importe referente a PIX - Recebido, 31/01 16:26
00002111113840 Antonio Car, documento 926.013.555, lote
14397, lançado a crédito em sua conta corrente, na data
acima.
(Duzentos e três reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante
da operação e demonstra apenas que houve um
lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: PAULO ROGERIO AMANCIO em 01/02/2022 08:34:35

NU

Comprovante de transferência

31 JAN 2022 - 16:26:13

Valor

R\$ 203,00

Tipo de transferência

Pix



Destino

Nome

Fundo Mun de Saude Livres

CNPJ

09.309.271/0001-06

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Agência

0100

Conta

27448-8

Tipo de conta

Conta corrente



Origem

Nome

Antonio Carlos de Campos

Instituição

Nu Pagamentos S.A. -
Instituição de Pagamento

Agência

0001

Conta

56112049-7

**Nu Pagamentos S.A. -
Instituição de
Pagamento
CNPJ
18.236.120/0001-58**


**ID da transação:
E1823612020220131192
6s1307fcd321**

Estamos aqui para ajudar se
você tiver alguma dúvida.

Me ajuda —

Ouvidoria: 0800 887 0463,
atendimento em dias úteis, das
09h às 18h (horário de São
Paulo).

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

REGINA NUNES MACHADO RUA DOM FERNANDO TADDEY, 145 CEP: 86400-000 - Bairro: CENTRO Município: Jacarezinho - PR E-mail: encadernadora_he@hotmail.com Fone: (43) 3525-6404 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 29.999.194/0001-62 0 1310900		Número da NFS-e	
		202200000000639	
		Data do Serviço	Código Verificador
		14/01/2022	9315c10f2


Prefeitura Municipal de Jacarezinho/PR Secretaria Municipal de Finanças Fone: (43) 3911-3008 - 186.251.14.18:8486/nfse.portal/	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	14/01/2022	Exigível	Jacarezinho/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jacarezinho/PR			
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE							
Endereço							
RUA CORONEL BAPTISTA,335							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Jacarezinho	PR	(43) 3911-3054	86400-000				
Bairro							
CENTRO							
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
09.309.271/0001-06		1218800					
E-mail							
saudecompras@jacarezinho.pr.gov.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	
*****		*****	
E-mail		Fone	
		Cidade	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
01 carimbo madeira	18,00	5,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
14.08 - Encadernação, gravação e douração de livros, revistas e congêneres.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
18,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
18,00		18,00	

Informações Adicionais Simples Nacional: Microempreendedor Individual Lei 12741/2012: Mun: R\$0,86; Est: R\$0,00; Fed: R\$2,42; Total Aprox: R\$3,28. Fonte: IBPT.	
--	---


Consulta realizada em 14/01/2022 às 10:07:57.
 Para consultar a autenticidade acesse: 186.251.14.18:8486/nfse.portal/



2022000000006399315c10f229999194000162

Secretaria Municipal de Saúde

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

R. AUGUSTYN CZYH & CIA LTDA. RUA DOM FERNANDO TADDEY, 38 CEP: 86400-000 - Bairro: CENTRO Município: Jacarezinho - PR E-mail: satelitejac@hotmail.com Fone: (43) 9604-5204 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 07.739.079/0001-16 **** 853200		Número da NFS-e	
		202200000001389	
		Data do Serviço	Código Verificador
		18/01/2022	99a2c0e76


Prefeitura Municipal de Jacarezinho/PR Secretaria Municipal de Finanças Fone: (43) 3911-3008 - 186.251.14.18:8486/nfse.portal/	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	18/01/2022	Exigível	Jacarezinho/PR

TOMADOR DO SERVIÇO			Município de Prestação do Serviço					
Nome / Razão Social			Jacarezinho/PR					
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE								
Endereço								
RUA CORONEL BAPTISTA,335								
Cidade	UF	Fone				CEP		
Jacarezinho	PR	(43) 3911-3054				86400-000		
Bairro								
CENTRO								
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual					
09.309.271/0001-06		1218800						
E-mail								
saudecompras@jacarezinho.pr.gov.br								

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	
*****	*****	*****	
E-mail	Fone	Cidade	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
TROCA DA VENTONHA DE COMPRESSOR. . Alíquota Efetiva: 3,3699790272%.	15,00	3,37	0,51	Não

Código do Serviço		Código NBS					
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).		*****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
15,00	0,51	0,00	0,00	0,51	0,00		
Valor Total da NFS-e	15,00	Valor Líquido da NFS-e	15,00				

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$0,49; Est: R\$0,00; Fed: R\$2,02; Total Aprox: R\$2,51. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 18/01/2022 às 10:57:14.
 Para consultar a autenticidade acesse: 186.251.14.18:8486/nfse.portal/



20220000000138999a2c0e7607739079000116

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

TABORDA COMERCIO DE CHAVES E EXTINTORES LTDA

RUA MARECHAL FLORIANO, 200
CEP: 86400-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jacarezinho - PR
E-mail: extintorestaborda@hotmail.com
Fone: (43) 3525-1174

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
77.275.501/0001-05 **** 517900



Número da NFS-e

202200000000747

Data do Serviço

19/01/2022

Código Verificador

be747d53c

Prefeitura Municipal de Jacarezinho/PR

Secretaria Municipal de Finanças

Fone: (43) 3911-3008 - 186.251.14.18:8486/nfse.portal/

Dt. de Emissão

19/01/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jacarezinho/PR

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Endereço

RUA CORONEL BAPTISTA,335

Cidade

Jacarezinho

UF

PR

Fone

(43) 3911-3054

CEP

86400-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

09.309.271/0001-06

Inscrição Municipal

1218800

Inscrição Estadual

E-mail

saudecompras@jacarezinho.pr.gov.br

Jacarezinho/PR

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

01 copia de chave \$8,00. Alíquota Efetiva: 2,0100000000%.

8,00

2,01

0,16

Não

Código do Serviço

24.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

8,00

Valor do ISSQN Próprio

0,16

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,16

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

8,00

Valor Líquido da NFS-e

8,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R\$0,37; Est: R\$0,00; Fed: R\$1,08; Total Aprox: R\$1,45. Fonte: IBPT.



Secretaria Municipal de Saúde

Consulta realizada em 19/01/2022 às 13:42:20.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.251.14.18:8486/nfse.portal/



202200000000747be747d53c77275501000105

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

REGINA NUNES MACHADO

RUA DOM FERNANDO TADDEY, 145

CEP: 86400-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jacarezinho - PR

E-mail: encadernadora_he@hotmail.com

Fone: (43) 3525-6404

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

29.999.194/0001-62

0

1310900



Número da NFS-e

202200000000645

Data do Serviço

31/01/2022

Código Verific

e12aaa2

Prefeitura Municipal de Jacarezinho/PR

Secretaria Municipal de Finanças

Fone: (43) 3911-3008 - 186.251.14.18:8486/nfse.portal/

Dt. de Emissão

31/01/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jacarezinho/PR

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Endereço

RUA CORONEL BAPTISTA,335

Cidade

Jacarezinho

UF

PR

Fone

(43) 3911-3054

CEP

86400-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

09.309.271/0001-06

Inscrição Municipal

1218800

Inscrição Estadual

E-mail

saudecompras@jacarezinho.pr.gov.br

Jacarezinho/PR

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

três carimbos madeira

56,00

5,00

0,00

Não

Código do Serviço

13.04 - Reprografia, microfilmagem e digitalização.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

56,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

56,00

Valor Líquido da NFS-e

56,00

Informações Adicionais

Simplex Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$2,65; Est: R\$0,00; Fed: R\$7,53; Total Aprox: R\$10,18. Fonte: IBPT.

Secretaria Municipal de Saúde



Consulta realizada em 31/01/2022 às 15:06:04.

Para consultar a autenticidade acesse: 186.251.14.18:8486/nfse.portal/



202200000000645e12aaa2b529999194000162

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JACAREZINHO

PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE AO ADIANTAMENTO DE DESPESA DE PRONTO PAGAMENTO DE SERVIÇOS DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JACAREZINHO MÊS JANEIRO DE 2022

Nº DOC	DATA	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	APLICAÇÃO	VALOR R\$
0639	14/01	REGINA NUNES MACHADO	Carimbo	Psicólogo Lais	18,00
1389	18/01	R.AUGUSTYNZYH& CIA LTDA	Troca ventoinha compressor	Compressor odontologia	15,00
0747	19/01	TABORDA COMERCIO DE CHAVES	Copia de chave	Porta central da Secret de Saúde	8,00
0645	31/01	REGINA NUNES MACHADO	Carimbo	Dario Milles, Dra Jane odonto, Dr Eude Odonto	56,00

TOTAL 97,00

Deposito anexo 203,00

EMPENHO 070 /2022..... R\$ 300,00

Jacarezinho, 31 de Janeiro de 2022


João Lucas Thebet Venturine
Secretário Municipal de Saúde


Antonio Carlos de Campos

Diretor Geral de Gestão Administrativa



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO

ESTADO DO PARANÁ

Rua Cel. Batista, nº 335 - Fone: (043) 3911-3000 - Fax (43) 3911-3030
CNPJ: 76.966.860/0001-46 - Cep: 86.400-000

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000070/2022	00000	Ordinario	Adto-Viagens

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.122.0013.2.066.3390.39.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS
 Desdobramento 3390399600 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS PJ - PAG
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

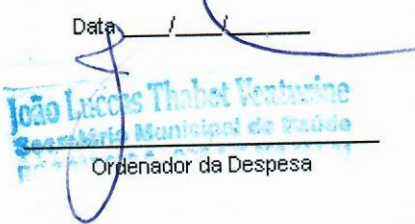
Credor 09528 ANTONIO CARLOS DE CAMPOS
 Endereço Rua Coronel Emilio Gomes 1500 Jardim E
 CNPJ/CPF 021.111.138-40 Fone Cidade Jacarezinho

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				11/01/22	11/01/22

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
63.600,00	63.600,00	300,00	63.300,00

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Adiamento para custear despesa com servico e posterior acerto.	300,00	300,00

Local da Entrega	VALOR LÍQUIDO	300,00
------------------	----------------------	--------

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ____/____/____  João Lucas Thabet Venturine Secretário Municipal de Saúde Ordenador da Despesa	Data ____/____/____ _____ Contador
assinatura : nome : _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (trezentos reais***** e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____ Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____
 Credor Data ____/____/____



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jacarezinho - Estado do Paraná

e-mail: saude@jacarezinho.pr.gov.br

Rua Paraná, 628 - Centro - Fone: (43) 3911-3040/3054 - CEP: 86.400-000

CNPJ 09.309.271/0001-06

Ofício nº 31/2022 - FMS

Jacarezinho, 11 de janeiro de 2022.

Ao Ilustríssimo Senhor

Sidnei Guarenghi

Secretário Municipal de Finanças

Município de Jacarezinho – Paraná

1341

Assunto: Requisição de adiantamento para pequenas despesas de pronto pagamento

Considerando a necessidade recorrente de se realizar despesas com serviços e materiais que devam ser efetuadas para atender necessidades imediatas desta secretaria e estabelecimentos de saúde, em quantidades pequenas e restritas, venho, nos termos do artigo 5º, inciso IV e artigo 6º da Lei Municipal nº 2.277/2010, de 14 de junho de 2010, requisitar ao ilustre secretário a emissão de adiantamento para realização de pequenas despesas abaixo para o custeio de despesas não subordinadas ao processo normal de compras, conforme abaixo:


- **Dispositivo legal:** Lei nº 2.277/2010;
- **Espécie da despesa:** Artigo 5º, inciso IV - "outra qualquer, de pequeno vulto e de necessidade imediata".
- **Nome completo:** Antônio Carlos de Campos
- **Cargo/Função:** Diretor Geral de Gestão Administrativa
- **Dados bancários:** Agência 0001 – Conta nº 56112049-7 – Banco: 260 - NU Pagamentos S.A.
- **Dotações orçamentárias:**

- 0910.1012200132.066 - 3.3.90.39.00.00 - FR 000 - Valor: R\$ 300,00 - serviço

Na certeza de contar com vosso pronto atendimento, colocamo-nos à disposição de Vossa Senhoria para demais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


João Luccas Thabet Venturine
Secretário Municipal de Saúde


Antônio Carlos de Campos
Diretor Geral de Gestão Administrativa


Sidnei Guarenghi
Secretário Municipal de Finanças
CPF 166.235.929-20


Aristides S. Stela Neto
Diretor Departamento
Controle Interno

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 100-7
Conta corrente 27448-8 FUNDO MUN DE SAUDE LIVRES

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 561120497
CPF 021.111.138-40
Nome favorecido ANTONIO CARLOS DE CAMPOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 11.302
Valor 300,00
Destinação 0
Data transferência 13/01/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 35DFED9ED777711

Assinada por J1069116 PAULO ROGERIO AMANCIO 13/01/2022 14:17:47
JE690851 SIDNEI GUARENCHI 13/01/2022 16:06:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690851 SIDNEI GUARENCHI.