



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

005055/2023

Recurso

03348

Tipo do Empenho

Anulacao

Categoria de Empenho

Adto-Viagens

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade 10 Fundo Municipal de Saude

Dotação 10.301.0014.2.070.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento 3390309600 MATERIAL DECONSUMO - PAGAMENTO ANTECI

Fonte de Recursos 03348 Incremento Temporario ao Custeio dos Ser

Conta 03330

Conta 03761

Credor 07649 HAMILTON SETTI
Endereço Rua Parana 228 Centro
CNPJ/CPF 151.058.659-87

Licitação

Número

Fone

Cidade Jacarezinho

Dispensa por Limite

Solicitação

Contrato

Emissão

Vencimento

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

Saldo Atual

520.000,00

32.506,31

174,71

22/06/23

06/06/23

Item Quant. Especificação
01 1 Devolucao parcial de adiantamento de viagem.

Valor Unitário

174,71

Valor Total

174,71

Local da Entrega

VALOR LÍQUIDO

174,71

Declaramos que os ☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ 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

Contador

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (cento e setenta e quatro reais e setenta e um centavos) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco

Data ____/____/____



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estado do Paraná

e-mail: secretariasaudejac@hotmail.com

Rua Paraná, 628 – Centro – Fone/Fax: (43) 3911-3054/3061 - CEP: 86.400-000

CNPJ: 09.309.271/0001-06

Projeto de Lei 79/2010)

LEI N. 2277/2010 DE 14 DE JUNHO DE 2010. ANEXO I

Ofício n.273/2023/SMS

Jacarezinho (PR), 20 de Junho de 2023.

Ao
Departamento de Tesouraria
Secretaria Municipal de Finanças
Município de Jacarezinho – PR.

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS – REGIME DE ADIANTAMENTO.

Senhor Tesoureiro,

Nos termos do Artigo 27 da Lei Municipal n. 2277/2010, de 14/06/2010, apresenta-se a Vossa Senhoria a prestação de contas relativa ao adiantamento recebido através dos Ofícios Requisitórios nº259/2023 data de 05/06/2023, nota de empenho n.5055/2023.

Informa-se, ainda, que a presente prestação é composta pelos documentos em anexos:

- Balancete de prestação de contas;
- Relação de documentos de despesa;
- Cópia da guia de recolhimento do saldo não utilizado;
- Cópia da nota de empenho;
- Documentos de despesas, numerados de 01 (um) a 03

Hamilton Setti
CPF 151.058.659-87



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estado do Paraná

e-mail: secretariasaudejac@hotmail.com

Rua Paraná, 628 – Centro – Fone/Fax: (43) 3911-3054/3061 - CEP: 86.400-000

CNPJ: 09.309.271/0001-06

(Projeto de Lei 79/2010)

LEI N. 2277/2010

DE 14 DE JUNHO DE 2010.

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Adiantamento entregue a Servidora FLAVIELE TANFERE lotada no Departamento de Tesouraria.

HISTÓRICO – RECEITA / DESPESA

1. Valor recebido: R\$ 2.300,00
2. Despesas realizadas, conforme comprovantes anexos: R\$ 2.125,29
3. Saldo não utilizado, conforme comprovante de depósito: R\$ 174,71

TOTAL R\$ 0,00

Jacarezinho, 20 de Junho de 2023.

Hamilton Setti
CPF 151.058.659-87

Recebemos de AUTO POSTO BORSATTO EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/06/2023 Dest/Reme: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Valor Total: 1.775,26

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.025.121
Série 002

AUTO POSTO BORSATTO EIRELI

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.025.121
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



RODOV. PR 151 KM 267 +900M, S/N -
TIJUCO PRETO - CASTRO - PR - CEP:
84160-000
Fone: (42)99158-6160



CHAVE DE ACESSO

4123 0676 0719 5000 0179 5500 2000 0251 2110 6404 0118

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230148452637 12/06/2023 08:23:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Faturamento com emissão de NFe

INSCRIÇÃO ESTADUAL

2020129495

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

76.071.950/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

ENDEREÇO

RUA CORONEL BATISTA, 335

MUNICÍPIO

JACAREZINHO

CNPJ / CPF

09.309.271/0001-06

DATA DA EMISSÃO

12/06/2023

DATA DA SAÍDA

12/06/2023

HORA DA SAÍDA

08:23:50

FATURA/DUPLICATAS

DADOS DA FATURA

Número: 25121 - Valor Original: R\$ 1.775,26 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.775,26

Número : 001

Vencimento : 12/06/2023

Valor : R\$ 1.775,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V.APROX. TRIBUTOS

219,98

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.775,28

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,02

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.775,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3589	LITRO BRUTOS T5 15W40 CH-4 IPIRANGA	SEM GTIN	27101932	060	5929	un	1	34,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00
1956	DIESEL B S-10	SEM GTIN	27101921	061	5929	l	356,82	4,88	0,02	1.741,26	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022.

Referente aos documentos: NFC-e série 1, num. 455068,455301,455430,455592,455593,455624. Trib aprox R\$: 4,57 Federal e 215,41 Estadual
Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79. Base ICMS ST retido: R\$ 21,94. Valor ICMS ST retido: R\$ 4,16. ICMS monofásico: BC ICMS:
356,820 Alíquota: R\$ 0,9456 Valor ICMS: R\$ 337,55.

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL

20/06/2023 - AUTOATENDIMENTO - 08.30.08

0100700100 0007

Comprovante Pix

CLIENTE: HAMILTON SETTI

AGENCIA: 0100-7 CONTA: 39.343-6

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020230620112946482432861

CPF DO PAGADOR: ***.058.659-**

VALOR: 174,71

DATA: 20/06/2023 - 08:29:57

PAGO PARA: Fundo Municipal de Saude

CNPJ: 9.309.271/0001-06

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0391 - CONTA: 00000000000000710896

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Notificacao enviada em: 20/06/2023 - 08:29:58

=====

DOCUMENTO: 062001

AUTENTICACAO SISBB: E.DF3.5FF.A2D.582.2E8

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.

**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

Órgão 09 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 10 Fundo Municipal de Saúde

Dotação 10.301.0014.2.070.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

Desdobramento 3390309600 MATERIAL DECONSUMO - PAGAMENTO ANTECI
Fonte de Recursos 03348 Incremento Temporário ao Custeio dos Ser

Conta

Conta 03330
03761Credor 07649 HAMILTON SETTI
Endereço Rua Paraná 228 Centro
CNPJ/CPF 151.058.659-87

Licitação

Fone

Solicitação

Contrato

Emissão

Cidade Jacarezinho

Vencimento

Dispensa por Limite

Valor Orçado

Saldo Anterior

Valor do Empenho

05/06/23

05/06/23

Saldo Atual

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Adiantamento de viagem, para custear despesa com combustível e posterior acerto.	2.300,00	2.300,00
Local da Entrega			VALOR LÍQUIDO	2.300,00

☐ Serviços Foram Prestados
☐ Materiais Foram Entregues
☐ Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s)
acima discriminada(a).

Data 05/06/2023

Data ____/____/____

assinatura:

nome:

Data ____/____/____

cargo

Ordenador da Despesa

João Lucas Thebet Venturine
Secretário Municipal de Saúde
RG 4.27.959-0 - CPF 047.640.369-31

Contador

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (

dois mil e trezentos reais) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ____/____/____

Credor

Representada pelo Cheque nº

a ordem do banco

Data ____/____/____

3761

Jacarezinho (PR), 05 de Junho de 2023.

Assunto: REQUISIÇÃO DE ADIANTAMENTO PARA PAGAMENTO DE COMBUSTÍVEL

Nos termos do Artigo 6º. da Lei Municipal n. 2277/2010, de 14/06/2010, requisito a Vossa Senhoria o adiantamento abaixo para o custeio de despesas não subordinadas ao processo normal de compras, conforme abaixo:

- Dispositivo legal: Lei n.2277/2010;
- Espécie da despesa (Artigo 5º.): Abastecimento (Item IV) para os veículos da secretaria municipal de saúde
- Nome completo: Hamilton Setti
- Cargo/Função: Chefe do Depto de Transporte
- Dados bancários: Agência 0100-7 / Conta nº 39343-6 /Banco do Brasil
- Dotação orçamentária: **0910.1030100142.070 3.3.90.30.00.00 FR 3348**
- Valor: **2.300,00**

Adiantamento referente a pagamento de combustível para transporte TFD de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.

Nesses termos, pede deferimento.



Hamilton Setti
Chefe do Depto de Transporte



João Lucas Thabet Venturine
Secretário Municipal de Saúde



Sidnei Guarenghi
Secretário Municipal de Finanças
CPF 166.255.929-20

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0391 / 006 / 00071089-6
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CPF/CNPJ:	09.309.271/0001-06

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0100 / 00000039343-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	HAMILTON SETTI
CPF/CNPJ:	151.058.659-87
Valor:	R\$ 2.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 11,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	HAMILTON SETTI
Histórico:	

Data de débito:	06/06/2023
Data / Hora da operação:	06/06/2023 09:56:26

Código da operação:	00127757
Chave de segurança:	9JHUZN5Q431MJ19R

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104