

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO****FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ESTADO DO PARANÁ**

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

CNPJ: 09.309.271/0001-06 - Cen: 86.400-000

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
003764/2021	00000	Ordinario	Adto-Viagens

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação 10.302.0015.2.096.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento 3390309600 MATERIAL DECONSUMO - PAGAMENTO ANTECI
 Fonte de Recursos 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00449
Conta	01444

Credor 08243 JOAO VICTOR SERRA LOPES
 Endereço RUA ANTONIO C. AGUIAR TEIXEIRA, 363 JD
 CNPJ/CPF 087.094.969-12 Fone Cidade JACAREZINHO

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				09/06/21	09/06/21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	5.653,60	1.602,77	4.050,83

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	Adiantamento de viagem para custear despesas com combustivel e posterior acerto.	1.602,77	1.602,77

Local da Entrega	VALOR LÍQUIDO	1.602,77
------------------	----------------------	----------

<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 09/06/21 João Lucas Thabet Venturino Secretário Municipal de Saúde nº 087.094.969-12 Ordenador da Despesa	Data ____/____/____ Contador
assinatura: _____ nome: _____ Data ____/____/____ cargo		

RECIBO

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - ESTADO DO PARANÁ
 Rua Cel. Batista, nº 335 - Fone: (043) 3911-3000 - Fax (43) 3911-3030
 CNPJ: 09.309.271/0001-06 - Cep: 86.400-000

NOTA DE EMPENHO
1ª VIA

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
003764/2021	00000	Ordinario	Atto Viagens

Órgão: 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade: 10 Fundo Municipal de Saude
 Dotação: 10.302.0015.2.096.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
 Desdobramento: 3390309600 MATERIAL DE CONSUMO - PAGAMENTO ANTECI
 Fonte de Recursos: 00000 Recursos Ordinarios (Livres)

Conta	00449
Conta	01444

Credor: 08243 JOAO VICTOR SERRA LOPES
 Endereço: RUA ANTONIO C. AGUIAR TEIXEIRA, 363 JD
 CNPJ/CPF: 087.094.969-12
 Cidade: JACAREZINHO

Licitação	Número	Solicitação	Contrato	Emissão	Vencimento
Dispensa por Limite				09/06/21	09/06/21

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
300.000,00	5.553,60	1.602,77	4.050,83

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01		Adiantamento de viagem para custear despesas com combustivel e posterior acerto.	1.602,77	1.602,77

Local da Entrega: **VALOR LÍQUIDO** 1.602,77

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

RECIBO

Declaro(am) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (um mil seiscentos e dois reais e **** setenta e sete centavos) e pela qual dou(am) plena e irrevogável quitação.

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

Jacarezinho (PR), 27 de Maio de 2021.

0213
1444


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: **JOÃO VICTOR SERRA LOPES**
- Cargo/Função: Diretor de Depto de Recursos Humanos
- Dados bancários: Agência 0001 – Conta nº 22984327-4 – Banco: 260 - NU Pagamentos S.A.
- Dotação orçamentária: **0810.1030200152.096 3.3.90.30.00.00 FR 000**
- **Valor: 1.602,77**

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

Nesses termos, pede deferimento.


João Luccas Thabet Venturine
Secretário Municipal de Saúde


Aristides S. Stela Neto
Diretor Departamento
Controle Interno


Sidnei Guarenghi
Secretário Municipal de Finanças
CPF 166.235.929-20



DOC ou TED Eletrônico**Debitado:**

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

Creditado

Banco 260 Nu Pagamentos S.A.
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 229843274
CPF 087.094.969-12
Nome favorecido JOAO VICTOR SERRA LOPES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 60.904
Valor 1.602,77
Destinação 0
Data transferência 09/06/2021
C - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 5CF4FC5D865524AB

Assinada por J1069116 PAULO ROGERIO AMANCIO 09/06/2021 16:01:01
JE690851 SIDNEI GUARENGHI 09/06/2021 16:08:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE690851 SIDNEI GUARENGHI.



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.940/2021/SMS

Jacarezinho (PR), 10 de Junho de 2021.

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 nº /2021 de /2021, e nota de empenho n. ____/____.

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


JOÃO VICTOR SERRA LOPES
CPF 087.094.969-12

RECEBEMOS DE AUTO POSTO RAVANELLO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 10/06/2021		NF-e
DEST/REME: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JACAREZINHO VALOR TOTAL: 1.602,77		Nº 000.360.877
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	SÉRIE 1

AUTO POSTO RAVANELLO LTDA RODOVIA BR 376, SN - COLONIA WITMARSUM CEP 84.130-000 - PALMEIRA - PR Fone (042) 3254-1247	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CONTROLE DO FISCO 
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO: 4121 0677 7188 1500 0135 5500 1000 3608 7710 0368 1841
	Nº 000.360.877 SÉRIE 1 Página 1 de 2	Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA COM ECF			
INDICAÇÃO ESTADUAL: 3030009095	INSQ. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ: 77.718.815/0001-35	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210123812785 10/06/2021 09:44:51

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JACAREZINHO		09.309.271/0001-06	10/06/2021
ENDEREÇO: RUA CORONEL BATISTA, 335		BARRIO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 86400000
MUNICÍPIO: JACAREZINHO		UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
FONE/FAX: 4339113054		HORA DE SAÍDA: 09:43:44	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.602,77	
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUT. DESP. ADICIONAIS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 1.602,77

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:	UF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD. PROD.	COD. ANP.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	QTD.	UFOP	LND.	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	352,95	27101259	D60	5829	L	145,8867	5,700	0,00	831,44	0,00	0,00	0,00
11	820101034	DIESEL S 10	196,30	27101821	D60	5829	L	174,1151	4,430	0,00	771,33	0,00	0,00	0,00
1 - ICMS ST			alíq. antecipamento - ALIQ 29.00% BC ST R\$ 723,52 - ICMS ST R\$ 209,82											
11 - ICMS ST			alíq. antecipamento - ALIQ 12.00% BC ST R\$ 688,52 - ICMS ST R\$ 87,74											

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REFERENTE NFC-e SÉRIE 1, EMITIDA EM 17/05/2021, NÚMERO: 643412, EMITIDA EM 18/05/2021, NÚMERO: 643993, E MITIDA EM 18/05/2021, NÚMERO: 643949, 644010, EMITIDA EM 20/05/2021, NÚMERO: 644419, EMITIDA EM 21/05/2021, NÚMERO: 644677, 644726, 644733, Tributa aprovada: R\$ 216,57 (13,49% Federal), R\$ 333,98 (20,82% Estadual), R\$ 0,00 (0,00% Municpo)		REFERENCIAL AO FISCO
- Fonte: IBPT - PR - B521TA ICMS retido na fonte - BC R\$ 1413,04 - ICMS R\$ 292,56 FORMA DE PAGAMENTO: NOTAS A PRAZO: 1.602,77 Código: 2907 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE JACAREZINHO Operador: OSUIZ, OSJOSEJUNIOR, OSLEDIANE, OSJOSE, OSUIZ, OSJOSE, OSJOSE, OSJOSE Fone:		



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

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DA DESPESA

DATA	NOTA FISCAL	CNPJ	FORNECEDOR	VALOR
10/06/2021	000.360.877-1	77.718.815/0001-35	Auto Posto Ravanello Ltda	1.602,77

Jacarezinho (PR), 10 de Junho de 2021.

JOÃO VICTOR SERRA LOPES
CPF 087.094.969-12



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\$ 1.602,77
2. Despesas realizadas, conforme comprovantes anexos: R\$ 1.602,77
3. Saldo não utilizado, conforme comprovante de depósito: R\$ 0,00

TOTAL R\$ 0,00

Jacarezinho, 10 de Junho de 2021.


JOÃO VICTOR SERRA LOPES
CPF 087.094.969-12