

OK



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição N°	Req. Compra N°
4384/2015	Ordinário	31/07/2015		

Licitação	Número
Tipo	
Sem licitação	

Contrato/Aditivo	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vigência atualizada
Sequência	Contrato			

Credor

Fornecedor	CPF/CNPJ
SALETE DE VARGAS 58927034953	20.992.227/0001-78

Endereço	Bairro
VIRMOND	

Cidade/UF	CEP	Matrícula	Fone	FAX
Virmond/PR	85160-000	66006-0		

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	R\$ 13.648,12
10.304.0009.2046 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA - BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.30.16.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$ 900,00
1880 00497 FNS - Vigilância em Saúde - 497	Saldo atual
	R\$ 12.748,12

Outras informações

Histórico

REFERENTE A AQUISIÇÃO DE PASTAS EM LONA COM BORDADO, PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

ERNESTO GIACOMIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

SILVESTRE RELNIAR
TEC CONT. CRC/PR 055890/0-8



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição N°	Empenho N°
4241/2015	31/07/2015		4384/2015

Licitação

Tipo	Número
Sem licitação	

Contrato/Aditivo

Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vigência atualizada
-----------	----------	---------	--------------------	-----------------	----------------------------

Credor

Fornecedor	CPF/CNPJ
SALETE DE VARGAS 58927034953	20.992.227/0001-78

Endereço	Bairro
VIRMOND	

Cidade/UF	CEP	Matrícula	Fone	FAX
Virmond/PR	85160-000	66006-0		

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	R\$ 900,00
10.304.0009.2046 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA - BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Valor liquidado
3.3.90.30.16.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$ 900,00
1880 00497 FNS - Vigilância em Saúde - 497	Saldo à Liquidar
	R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

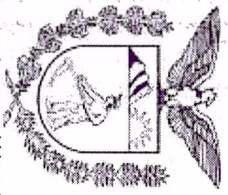
Valor líquido
R\$ 900,00

Servidor que autorizou a liquidação

32491 - ERNESTO GIACOMIN

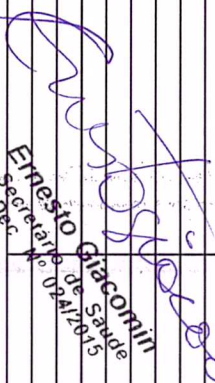
Histórico

NF AVULSA ELETRÔNICA



Documento preenchido pelo contribuinte e fornecido gratuitamente pela Receita Estadual do Paraná. Sua autenticidade pode ser confirmada no Portal www.fazenda.pr.gov.br

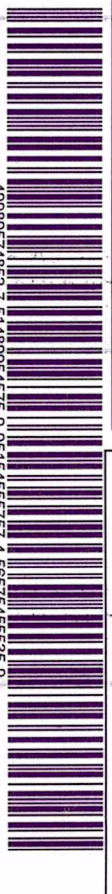
NOME/RAZAO SOCIAL SALETE DE VARGAS 58927034953		X		SALDA	ENTRADA		Nº 3721102	
ENDERECO PARANA, SN		BAIRO/DISTRITO CENTRO				1a. VIA		
MUNICIPIO VIRMOND		UF PR		DESTINATARIO				
FONE (42) 3618-1114		CEP 85390-000		CNPJ/CPF 20.992.227/0001-78				
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CFOP 5101		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 31/07/2015
DESTINATARIO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CANTAGALO		BAIRO/DISTRITO		CEP 85160-000		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA SAID/ENTRADA 31/07/2015
ENDERECO R CINDERELA, 379		UF PR		FONE (42) 3636-1185				HORA DA SAIDA 15:20:00
MUNICIPIO CANTAGALO		CODIGO NCM 41		PERC. REDUÇÃO 0,00		UNIDADE un		

CODIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SIT. TRIB.	PERC. REDUÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQUOTA ICMS	IP	VALOR DO IPI
1	PASTA IONA C/ BORDADO	41		0,00	un	12,000	75,0000	900,00	0,00	0,00	0,00
 Eneido Giacomin Secretário de Saúde UPA 2015											

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	900,00
VALOR DO FRETE		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		PLACA DO VEICULO	
NOME/RAZO SOCIAL SALETE DE VARGAS 58927034953		1- EMITENTE 2- DESTINATARIO		-	
ENDERECO PARANA, SN		MUNICIPIO VIRMOND		UF PR	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA	
				NUMERO	
				PESO BRUTO	
				PESO LIQUIDO	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NF emitida por MEI de acordo com a LC 123/2006.
 41 - NÃO TRIBUTADA



49989574852-7 51489954575-0 051545557-4 56575455535-9

RECEBEMOS DO EMITENTE ABAIXO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
SALETE DE VARGAS 58927034953			
DATA DO RECEBIMENTO			

NFAe Nº 3721102

DADOS ADICIONAIS (RESERVADO AO FISCO)
 HashCode
 1690.430C.6923.6799.8867.53D0.B823.7A7F
 Data da impressão: 31/07/2015 15:20:11.340

Documento fiscal preenchido por 58927034953.
 NFAe emitida por microempreendedor Individual - MEI.
 NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL.

IMPRIMIR

FECHAR

::Comprovantes

Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FMS CANTAGALO FNS BLVGS
Conta Origem:	0932/006/00624006-9
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.556.006/0001-14
Nome 2º Titular:	
CPF/CNPJ 2º Titular	

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	4660/7454-3
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Física
Nome:	SALETE DE VARGAS
CPF/CNPJ	589.270.349-53
Valor:	R\$900,00
Valor da Tarifa:	R\$0,00
Finalidade	10-Crédito em Conta
Identificação da Operação:	
Histórico:	

Data de Débito:	17/08/2015
Data da Operação:	17/08/2015
Código da Operação:	00108903
Chave de Segurança:	0HJNGF7LZ7XYGXR2

CPFs Autorizadores:	
	705.110.719-49
	761.431.049-72

Operação realizada com sucesso.



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	20/08/2015	6289	4241/2015	4384/2015	

Credor
Fornecedor: **SALETE DE VARGAS 58927034953**
Endereço: **VIRMOND**
Cidade/UF: **Virmond/PR**
Matricula: **66006-0**
CPF/CNPJ: **20.992.227/0001-78**
Bairro:
CEP: **85160-000**
Fone: Banco Agência Conta

Classificação da despesa
1880 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS
10.304.0009.2046 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA - BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE
3.3.90.30.16.00 MATERIAL DE EXPEDIENTE **Valor R\$ 900,00**

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 900,00

Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____

Recibo
Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Novecentos Reais, referente ao pagamento do empenho número 4384/2015.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

ERNESTO GIACOMIN
SECRETÁRIO DE SAÚDE

NEUSA DE FATIMA CORREA
SECRETÁRIO DE FINANÇAS