

05104



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor
Fone: Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
1336/2024	Ordinário	05/04/2024		

Licitação
 Tipo: Sem licitação
 Número: _____

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: **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO**
 Endereço: RUA CRAVO
 Cidade/UF: Uniflor/PR
 CEP: 87640-000 Fone: (44) 32701150
 Matrícula: 2058-3 CPF/CNPJ: 079.289.119-81
 Tipo de conta bancária: Banco Agência Conta

Classificação da despesa		Saldo anterior
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE		R\$ 571.756,73
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde		Valor empenhado R\$ 213,09
3.3.90.30.01.02 GASOLINA		
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)		Saldo atual R\$ 571.543,64
Do Exercício		

Outras informações

Histórico
 DESPESA EMPENHADA REFERENTE A RESSARCIMENTO DE COMBUSTIVEL GASTO COM VIAGEM PARA CURITIBA COM TRANSPORTE DE PACIENTE

CENILDA GIBIN ROELES FERRI
 DIRETOR DE DEPARTAMENTO CC-2

1655

RESSARCIMENTO

Uniflor, 05 de ABRIL de 2024.

Para: José Bassi Neto – Prefeito
Prefeitura Municipal de Uniflor

Apresentamos a Vossa Senhoria, o relatório de viagem do funcionário Edimar Aparecido Ferreira De Melo, motorista do Departamento de Saúde, realizada para transporte de paciente para, realizar **PROCEDIMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS** no Hospital **SANTA CASA DE CURITIBA**, na Cidade de **CURITIBA-PR**.

Informações das despesas:

Item	Descrição	Valor
1	Despesa com Combustível	213,09
	Total	213,09

Dados da Viagem:

Dia e horário de Saída de Uniflor: 02/04/2024 – 16h00min

Dia e horário de Retorno a Uniflor: 02/04/2024 – 21h00minh

Quilometragem: 487 km

Segue dados bancários para o pagamento:

Nome: EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO

CPF: 079.289.119-81

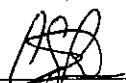
Banco: SICREDI

Agência: 0718



Conta Corrente: 6975-1

Certos de contar com vossa colaboração, desde já nossos agradecimentos.
Atenciosamente.


Edimar Aparecido Ferreira de Melo
MOTORISTA


Cenilda Gibin Roeles Ferri
DIRETORA DO DEPARTAMENTO
DE SAÚDE

RECEBEMOS DE AUTO POSTO PAO DE QUEIJO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 213,09	NF-e Nº: 000.027.294 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE UNIFLOR	

 <p>AUTO POSTO PAO DE QUEIJO</p> <p>ROD BR 376, 458 COLONIA SANTA MARIA TIBAGI PR CEP: 84300000 TELEFONE: 42999230277</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.027.294 SÉRIE: 2 FOLHA: 1 de 1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 4124 0403 3098 6300 0133 5500 2000 0272 9410 0047 3179</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240098517596 - 03/04/2024 12:15:43</p>
<p>INSCRIÇÃO EST ADUAL 9050506999</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA</p>	<p>CNPJ 03.309.863/0001-33</p>

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE UNIFLOR		CNPJ/CPF 76.279.975/0001-62	DATA DA EMISSÃO 03/04/2024
ENDEREÇO AV DAS FLORES. 118		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87640-000
MUNICÍPIO UNIFLOR		FONE/FAX (00) 0000-0000	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:15:41

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	
				VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 213,09	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 73,31
					VALOR TOTAL DA NOTA 213,09

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1	GASOLINA C COMUM QUANTIDADE DE BASE DE CÁLCULO DE ICMS MONOFÁSICO DE 36,178 E VALOR DO ICMS MONOFÁSICO DE R\$ 49,64 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022	27101259	0 61	5929	L	36,178	5,890	213,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,31

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documentos Fiscais: N: 660435
 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio(s) ICMS 15/2023 VALOR DO ICMS MONOFÁSICO DE R\$ 49,64 Sequência: 47317 Terminal: PDV1 Op: ERICK C: 2329 E: 2303 Nome Fantasia: UNIFLOR PREF GABINETE DO PREFEITO Trib aprox R\$: 24,51 Federal, 48,80 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2</p>	RESERVADO AO FISCO



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 509-6
Conta corrente 9878-7 PM UNIFLOR -FUS

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 718 SICREDI MARINGA
Conta corrente (com DV) 69751
CPF 079.289.119-81
Nome favorecido EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.501
Valor 213,09
Destinação 0
Data transferência 15/04/2024
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 97056FCF0072220B

Assinada por	JF729416 LILIAM APARECIDA RIZZO ESTERCIO ZAN	15/04/2024 15:29:13
	JE734063 JOSE BASSI NETO	15/04/2024 15:31:18

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE734063 JOSE BASSI NETO.



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor
Fone: Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
1462/2024	08/04/2024		1336/2024

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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula 2058-3 CPF/CNPJ 079.289.119-81
 Endereço RUA CRAVO Bairro _____
 Cidade/UF Uniflor/PR CEP 87640-000 Fone (44) 32701150 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa	Saldo do empenho
08 DEPARTAMENTO DE SAUDE	R\$ 213,09
08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	Valor liquidado
10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde	R\$ 213,09
3.3.90.30.01.02 GASOLINA	Saldo a Liquidar
1655 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____

	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 213,09

Servidor que autorizou a liquidação
30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI

Vencimento da liquidação
08/05/2024

Histórico _____



Prefeitura Municipal de Uniflor - PR

CNPJ: 76279975000162 IE:
Endereço: Av. das Flores, 118 CEP: 87640000 Cidade: Uniflor
Fone: Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
1642	15/04/2024	1682	1462/2024	1336/2024	

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 **EDIMAR APARECIDO FERREIRA DE MELO** Matrícula **2058-3** CPF/CNPJ **079.289.119-81**

Endereço **RUA CRAVO** Bairro _____

Cidade/UF **Uniflor/PR** CEP **87640-000** Fone **(44) 32701150** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Classificação da despesa _____
 1655 08 DEPARTAMENTO DE SAUDE
 08.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 10.301.0004.2030 Manutenção da Atenção Primária a Saúde
 3.3.90.30.01.02 GASOLINA Valor **R\$ 213,09**

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 213,09**

Servidor que autorizou o pagamento _____
 30169 - CENILDA GIBIN ROELES FERRI

Recursos	Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Conta bancária 112 - BB - CC: 9878 -7 - SAUDE	41501	15/04/2024	R\$ 213,09

Recibo _____
 Recebi do Prefeitura Municipal de Uniflor, a importância de Duzentos e Treze Reais e Nove Centavos, referente ao pagamento do empenho número 1336/2024.

Assinatura: _____

Uniflor, ____/____/____.