



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95884544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Eloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
4953	05/07/2024	4956	4506/2024	3844/2024	

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____

FLORESVAL DOS ANJOS

1381-1

022.239.069-74

Endereço

RUA ANSELMO NAVERTH, SN - CASA

Bairro

CENTRO

Cidade/UF

Santa Maria do Oeste/PR

CEP

85230-000

Fone

Tipo de conta bancária

Conta Poupança

Banco

104

Agência

724

Conta

58174-5

Classificação da despesa _____

3130 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.93.02.01 ETANOL

Valor

R\$ 50,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 50,00

Servidor que autorizou o pagamento _____

9996942 - OSCAR DELGADO

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

00000 - Recursos Ordinários (Livres)

Conta bancária 7050120 - B.B. FPM - FUNDO DE

70506

05/07/2024

R\$ 50,00

Recibo _____

Recebi do Município de Santa Maria do Oeste, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3844/2024.

Assinatura: _____

Santa Maria do Oeste, ____/____/____

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **4506/2024** Emitido em **05/07/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3844/2024**

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 **FLORESVAL DOS ANJOS** Matrícula **1381-1** CPF/CNPJ **022.239.069-74**
Endereço **RUA ANSELMO NAIVERTH, SN - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Santa Maria do Oeste/PR** CEP **85230-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Poupança** Banco **104** Agência **724** Conta **58174-5**

Classificação da despesa _____
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo do empenho**
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE **R\$ 50,00**
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde **Valor liquidado**
3.3.90.93.02.01 ETANOL **R\$ 50,00**
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres) **Saldo a Liquidar**
R\$ 0,00

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 50,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
9996942 - OSCAR DELGADO

Vencimento da liquidação _____
04/08/2024

Histórico _____

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 4757-0
Conta corrente 70501-2 PREF MUN STA MARIA D.OEST

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 724 IVAIPORA
Conta corrente (com DV) 8113543579
CPF 022.239.069-74
Nome favorecido FLORESVAL DOS ANJOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.506
Valor 50,00
Destinação 0
Data transferência 05/07/2024
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7C60A5B46C384635

Assinada por	JE686045 ADAO SANTANA DE LIMA	05/07/2024 14:16:38
	JE685983 OSCAR DELGADO	05/07/2024 14:33:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE685983 OSCAR DELGADO.



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
3844/2024	Ordinário	21/06/2024		

Licitação	Número						
Tipo							
Sem licitação							
Contrato/Aditivo							
Sequência Contrato	Aditivo	Início da vigência	Fim da vigência	Fim da vig. atualizada	Início de execução	Fim da execução	Fim da exe. atualizada

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	1381-1	022.239.069-74				
FLORESVAL DOS ANJOS						
Endereço		Bairro				
RUA ANSELMO NAVERTH, SN - CASA		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000		Conta Poupança	104	724	58174-5

Classificação da despesa	Saldo anterior
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 1.741,76
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde	Valor empenhado
3.3.90.93.02.01 ETANOL	R\$ 50,00
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres)	Saldo atual
De Exercícios Anteriores	R\$ 1.691,76

Outras informações

70501-2

Histórico

REFERENTE A REEMBOLSO DE COMBUSTIVEL PARA SERVIDOR DA SAUDE DE SANTA MARIA DO OESTE

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

3130-70.503-2

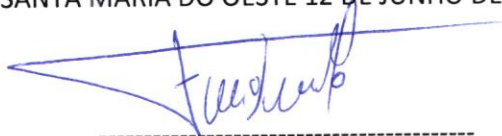
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNCIÓNÁRIO : FLORESVAL DOS ANJOS	AGENCIA 0724
RG: 7373555-6	C/P 811354357-9
CPF: 022.239.069-74	CAIXA

REEMBOLSO

DATA	DESTINO	VALOR
12/06/24	VIAGEM DE CURITIBA COM A LOGAN FXP 2H61	50,00
	TOTAL	R\$ 50,00

SANTA MARIA DO OESTE 12 DE JUNHO DE 2024



FLORESVAL DOS ANJOS
MOTORISTA



JOSE ALEXANDRE GONCALVES

José Alexandre Gonçalves
Secretário Municipal de Saúde

Secretário Municipal de Saúde de Santa Maria do Oeste

FLORES/DL= 12/06
RECMBDSO



AUTO POSTO JMMC LTDA
AUTO POSTO JMMC LTDA - CNPJ:
17.339.134/0001-34
AVENIDA BENTO MUNHOZ DA ROCHA NETO,
1866 RIMASERA, GUARAPUAVA, PR,
IE:9064923428 - Fone: (42)
999-974-299
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRICOAO	VL TOTAL
2	ETANOL HIDRATADO COMUM (b:4) #BC4#EB1#TQ1#EI2427726#EF2427740#	50,00
14,085	L 3,550	50,00
QTD TOTAL DE ITENS		1
VALOR TOTAL R\$		50,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Debito		50,00
Troco R\$		0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0617 3391 3400 0134 6500 8000 0017 4910 0037 0122

IDENTIFICADOR CNPJ: 95.684.544/0001-34
NFC 0001749 Serie:8 12/06/2024 18:33:38
Codigo de Autorização: 141240898000134
Data de autorização: 12/06/2024 18:34:08



RESUMO PAGAMENTO:
- TEF DEBITO: R\$ 50,00
RESUMO TEF:
- VISA DEBITO: R\$ 50,00

Sequencia:37012 Terminal:SOFTPLUS Op:JOSIANE C:
O E:0
Placa:FXP 2H61
Trib aprox R\$: 3,35 Federal, 6,00 Estadual e 0,
00 Municipal
Fonte IBPT 691A69
IBPT/empresometro.com.br



DIÁRIO DE BORDO Nº

MÊS: JUNHO ANO: 2024

ANO
Fabricação/Modelo:

PLACA: FXP-2H61

PATRIMÔNIO:

MODELO
LOGAN

SEC: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

DIA	HORAS		HODÔMETRO		CHEGADA	DESTINO	MOTORISTA E Nº	L.COMB
	SAIDA	CHEGADA	SAIDA	CHEGADA				
01/06	00:00	02:45	76-309	36-384	PITANGA	LUIZ	40,90	
02/06	00:00	01:40	46-384	16-863	ALFA ROMEO	LUIZ	36,983	
04/06	02:30	16:53	76-963	77-374	TOYOTA-GROSSA	FLORESIAL	1,625	
05/06	15:00	17:30	77-374	77-449	PITANGA	PAULO LHA	-	
05/06	22:00	03:35	77-949	77-520	PITANGA	LUIZ	35,6	
06/06	03:00	14:40	77-520	78-990	JAPONESES	EMERSON B. LHA	30,3	
07/06	03:00	18:00	77-990	78-50	SACCAI'EL	ALVARO MACHO	48:066	
10/06	02:00	11:55	78-50	79-259	CRIBA	FLORESIAL	36,888	
10/06	14:00	01:50	79-259	80-747	CARILHA GRANDE	PAULO LHA	-	
12/06	02:00	20:12	80-747	80-747	CRIBA	FLORESIAL	-	



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número 4894	Data 05/07/2024	Previsão N° 4898	Liquidação N° 3931/2024	Empenho N° 3698/2024	Requisição N°
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------------	-------------------------	---------------

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

ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI	Matricula 109671-1	CPF/CNPJ 004.909.239-17
-------------------------------------	-----------------------	----------------------------

Endereço RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA	Bairro CENTRO
--	------------------

Cidade/UF Santa Maria do Oeste/PR	CEP 85230-000	Fone	Tipo de conta bancária Conta Corrente	Banco 001	Agência 4757-0	Conta 7766-6
--------------------------------------	------------------	------	--	--------------	-------------------	-----------------

Classificação da despesa _____

3130	13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor
	13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
	10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde	
	3.3.90.93.02.02 GASOLINA	R\$ 30,00

Outras informações _____

REEMBOLSO

Retenções _____

Total de retenções	R\$ 0,00
--------------------	----------

Valor líquido	R\$ 30,00
---------------	------------------

Servidor que autorizou o pagamento _____

9996942 - OSCAR DELGADO

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor

00000 - Recursos Ordinários (Livres)	Conta bancária 7050120 - B.B. FPM - FUNDO DE	7766-6	05/07/2024	R\$ 30,00
--------------------------------------	--	--------	------------	-----------

Recibo _____

Recebi do Município de Santa Maria do Oeste, a importância de Trinta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3698/2024.

Assinatura: _____

Santa Maria do Oeste, ____/____/____

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PREF MUN STA MARIA D.OEST
Agência 4757-0
Conta corrente 70501-2

Creditado

Nome ALESSANDRO A LAVAGNINI
Agência 4757-0
Conta corrente 7766-6
Valor 30,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE686045 ADAO SANTANA DE LIMA	05/07/2024 14:17:21
	JE685983 OSCAR DELGADO	05/07/2024 14:33:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE685983 OSCAR DELGADO.



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **3931/2024** Emitido em **18/06/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3698/2024**

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 **ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI** Matrícula **109671-1** CPF/CNPJ **004.909.239-17**
Endereço **RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Santa Maria do Oeste/PR** CEP **85230-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4757-0** Conta **7766-6**

Classificação da despesa _____
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Saldo do empenho R\$ 30,00
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde Valor liquidado R\$ 30,00
3.3.90.93.02.02 GASOLINA Saldo à Liquidar R\$ 0,00
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Outras informações _____
REEMBOLSO

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 30,00

7 0501-2

Servidor que autorizou a liquidação _____
9996942 - OSCAR DELGADO
Vencimento da liquidação _____
18/07/2024

Histórico _____

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **3698/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **17/06/2024** Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI** Matrícula **109671-1** CPF/CNPJ **004.909.239-17**
Endereço **RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Santa Maria do Oeste/PR** CEP **85230-000** Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4757-0 7766-6

Classificação da despesa
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Saldo anterior **R\$ 1.771,76**
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde Valor empenhado **R\$ 30,00**
3.3.90.93.02.02 GASOLINA Saldo atual **R\$ 1.741,76**
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres)
De Exercícios Anteriores

Outras informações
REEMBOLSO

Histórico
REFERENTE A REEMBOLSO PARA SERVIDOR DA SAUDE EMA BASTECIMENTO DE VECULO EM VIAGEM A OUTRO MUNICIPIO PARA O TRANSPORTE DE PACIENTES

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

3130-70.501-2

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNCIONÁRIO : ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI	AGENCIA 4757-0
RG:5342660-3	C/C:7.766-6
CPF: 004.909.239-17	BB

REEMBOLSO

DATA	DESTINO	VALOR
24/05/24	REEMBOLSO DA VIAGEM DE CURITIBA COM O LOGAN FXP 2H61	30,00
	TOTAL	R\$ 30,00

SANTA MARIA DO OESTE 24 DE MAIO DE 2024



ALESSANDRO LAVAGNINI

ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI
MOTORISTA

JOSE ALEXANDRE GONÇALVES

Secretário Municipal de Saúde de Santa Maria do Oeste

José Alexandre Gonçalves
Secretário Municipal de Saúde

DENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FOPA & GOLANOSKI LTDA  ROD. PRT 466 KM 223,5, 0 - CENTRO 85150-000 TURVO - PR Fone (42)3642-1148		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 3836 SÉRIE 2 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0505 6781 9700 0136 5500 2000 0038 3618 1068 9115 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
--	--	--	--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTÓCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 141240153472297 24/05/2024 15:51:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 90286414-83		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 05.678.197/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL		CNPJ / CPF 95.684.544/0001-26		DATA DA EMISSÃO 24/05/2024	
ENDEREÇO RUA JOSE DE FRANCA PEREIRA, 10		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85230-000	
MUNICÍPIO SANTA MARIA DO OESTE		UF PR		DATA SAÍDA 24/05/2024	
FATURA / DUPLICATA		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 15:51	

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CALCULO DO ICMS S.T 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 30,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 30,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de transporte		CÓDIGO ANTT		PLACA DE VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3387	GASOLINA C COMUM ##B8#EI2.693.843#EF2.693.848## CMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 15/2023;	27101259	061	5656	LI	5,367	5,590	30,00	0	0	0	0	0

CALCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL CPF/CNPJ: 95.684.544/0001-26, IE: PLACA: FXP2H61, KM: 12		RESERVADO AO FISCO	
ASSINATURA Bico: 8 Enc. Inicial: 2.693.842,904 Enc. Final: 2.693.848,269 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 15/2023; / Trib aprox R\$: 3,69 (12,29 %) Fed e 6,55 (21,83 %) Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 244637			

Produzido por Meta Tecnologia - www.metaposto.com.br		Emitido por Meta Posto .net v4.00 - www.metaposto.com.br	
RECEBEMOS DE FOPA & GOLANOSKI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/05/2024 VALOR TOTAL: 30,00 DESTINATÁRIO: SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL - RUA JOSE DE FRANCA PEREIRA, 10, CENTRO, SANTA MARIA DO OESTE-PR			NF-e Nº 3836 SÉRIE 2
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
 Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
 Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
5276	19/07/2024	5282	4731/2024	3898/2024	

Licitação
 Tipo: Sem licitação
 Número:

Contrato/Aditivo
 Sequência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início de execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor
 Fornecedor: **ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI**
 Endereço: RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA
 Cidade/UF: Santa Maria do Oeste/PR
 Matricula: 109671-1
 CPF/CNPJ: 004.909.239-17
 Bairro: CENTRO
 CEP: 85230-000 Fone:
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4757-0 Conta: 7766-6

Classificação da despesa
 3130 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
 3.3.90.93.02.02 GASOLINA **Valor R\$ 30,00**

Outras informações
 REEMBOLSO

Retenções
 Total de retenções R\$ 0,00
 Valor líquido R\$ 30,00

Servidor que autorizou o pagamento
 9996942 - OSCAR DELGADO
Recursos
 00000 - Recursos Ordinários (Livres) Conta bancária 7050120 - B.B. FPM - FUNDO DE 7766-6 19/07/2024 R\$ 30,00

Recibo
 Recebi do Município de Santa Maria do Oeste, a importância de Trinta Reais, referente ao pagamento do empenho número 3898/2024.

Assinatura: _____

Santa Maria do Oeste, ____/____/____

OSCAR DELGADO
 PREFEITO MUNICIPAL



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
4731/2024	10/07/2024		3898/2024
Licitação			
Tipo		Número	
Sem licitação			
Contrato/Aditivo			
Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada
Credor			
Fornecedor		Matricula	CFF/CNPJ
ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI		109671-1	004.909.239-17
Endereço		Bairro	
RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA		CENTRO	
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000		Conta Corrente 001 4757-0 7766-6
Classificação da despesa			
13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			Saldo do empenho
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			R\$ 30,00
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde			Valor liquidado
3.3.90.93.02.02 GASOLINA			R\$ 30,00
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres)			Saldo a Liquidar
			R\$ 0,00
Outras informações			
REEMBOLSO			
Retenções			
			Total do retenções
			R\$ 0,00
			Valor líquido
			R\$ 30,00
Servidor que autorizou a liquidação			
9996942 - OSCAR DELGADO			
Vencimento da liquidação			
09/08/2024			
Histórico			

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL



G336190934426542008
19/07/2024 09:37:20

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome PREF MUN STA MARIA D.OEST
Agência 4757-0
Conta corrente 70501-2

Creditado

Nome ALESSANDRO A LAVAGNINI
Agência 4757-0
Conta corrente 7766-6
Valor 30,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE686045 ADAO SANTANA DE LIMA	19/07/2024 09:36:15
	JE685983 OSCAR DELGADO	19/07/2024 09:37:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE685983 OSCAR DELGADO.



Município de Santa Maria do Oeste - PR

CNPJ: 95684544000126 IE:
Endereço: Rua Jose de França Pereira, 10 - Bloco CEP: 85230000 Cidade: Santa Maria do Oeste
Fone: 042-99841-0499 Fax:

NOTA DE EMPENHO

Número **3898/2024** Tipo Ordinário Emitido em 24/06/2024 Requisição Nº Req. Compra Nº

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 **ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI** Matrícula 109671-1 CPF/CNPJ 004.909.239-17
Endereço RUA GENEROSO KARPINSKI, 0 - CASA Bairro CENTRO
Cidade/UF Santa Maria do Oeste/PR CEP 85230-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4757-0 7766-6

Classificação da despesa 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo anterior R\$ 1.691,76
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE Valor empenhado R\$ 30,00
10.301.1001.2080 Atividades do Fundo Municipal de Saúde Saldo atual R\$ 1.661,76
3.3.90.93.02.02 GASOLINA
3130 00000 Recursos Ordinários (Livres)
De Exercícios Anteriores

Outras informações REEMBOLSO 70501-2

Histórico REEMBOLSO DE COMBUSTIVEL PARA SERVIDOR DA SAUDE EM VIAGEM A OUTROS MUNICIPIO PARA LEVAR PACIENTES EM CONSULTA MEDICA E TRATAMENTO

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNCIONÁRIO : ALESSANDRO ANTONIO
LAVAGNINI

AGENCIA 4757-0

RG:5342660-3

C/C:7.766-6

CPF: 004.909.239-17

BB

REEMBOLSO

DATA	DESTINO	VALOR
19/06/24	REEMBOLSO DA VIAGEM DE CURITIBA COM O LOGAN FXP 2H61	30,00
	TOTAL	R\$ 30,00

SANTA MARIA DO OESTE 19 DE JUNHO DE 2024



ALESSANDRO A. LAVAGNINI

ALESSANDRO ANTONIO LAVAGNINI
MOTORISTA

JOSE ALEXANDRE GONÇALVES

Secretário Municipal de Saúde de Santa Maria do Oeste

José Alexandre Gonçalves
Secretário Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FOPA & GOLANOSKI LTDA  ROD. PRT 466 KM 223,5, 0 - CENTRO 85150-000 TURVO - PR Fone (42)3642-1148		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 3962 SÉRIE 2 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0605 6781 9700 0136 5500 2000 0039 6218 8510 4350 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA			PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 141240181792383 19/06/2024 18:55:33		
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 90286414-83		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 05.678.197/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL			95.684.544/0001-26		19/06/2024	
ENDEREÇO RUA JOSE DE FRANCA PEREIRA, 10		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85230-000		DATA SAÍDA 19/06/2024
MUNICÍPIO SANTA MARIA DO OESTE		UF PR	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 18:55

FATURA / DUPLICATA					
--------------------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 30,00			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 30,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de transporte		CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

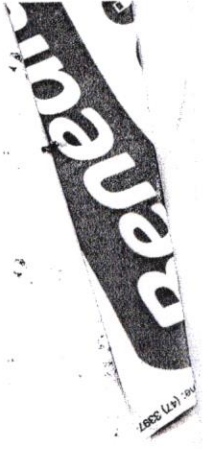
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI	
3387	GASOLINA C COMUM ##B8#E12.736.380#EF2.736.386##ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 15/2023;	27101259	061	5656	LI	5,367	5,590	30,00	0	0	0	0	0	

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL CPF/CNPJ: 95.684.544/0001-26, IE: PLACA: EXP2H61, KM: 123 ASSINATURA Bico: 8 Enc. Inicial: 2.736.380,151 Enc. Final: 2.736.385,516 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 15/2023; / Trib aprox R\$: 3,69 (12,29 %) Fed e 6,55 (21,83 %) Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69	RESERVADO AO FISCO

Produzido por Meta Tecnologia - www.metaposto.com.br Emitido por Meta Posto .net v4.00 - www.metaposto.com.br

RECEBEMOS DE FOPA & GOLANOSKI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/06/2024 VALOR TOTAL: 30,00 DESTINATÁRIO: SANTA MARIA DO OESTE PREFEITURA MUNICIPAL - RUA JOSE DE FRANCA PEREIRA, 10, CENTRO, SANTA MARIA DO OESTE-PR		NF-e Nº 3962 SÉRIE 2
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



DIÁRIO DE BORDO Nº

MES: JUNHO ANO: 2024



ANO
Fabricação/Modelo:

PLACA: FXP-2H61

PATRIMÔNIO:

SEC: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

MODELO	LOGAN	HORAS		HODÔMETRO		DESTINO	MOTORISTA E Nº	L COMB
		SAIDA	CHEGADA	SAIDA	CHEGADA			
01/06		00:00	02:45	36.309	36.384	PITANGA	LUIZ	40,90
02/06		01:00	01:40	46.384	46.363	ARAPONGAS	LUIZ	36,983
04/06		02:30	16:53	46.963	47.320	TOUR-GROSSA	FLORESIAL	4,625
04/06		15:00	19:30	47.324	47.449	PITANGA	RADELHA	
05/06		22:00	03:35	47.948	47.520	PITANGA	LUIZ ALI	35,6
06/06		03:00	14:40	48.520	48.990	BARROCO	ANDREIA	30,3
07/06		03:00	18:00	49.990	49.100	SACAL	ANDREIA	48,066
10/06		02:00	11:55	48.510	49.219	CRTR	FLORESIAL	36,066
10/06		04:00	01:56	49.219	49.989	CAPIVARI GRANDE	RADELHA	24,888
12/06		02:00	20:12	49.989	50.747	CRTR	FLORESIAL	
13/06		13:28	18:40	50.747	50.984	EMBORÁ	RADELHA	20,0
14/06		12:40	14:30	50.984	51.059	PITANGA	ADILSON	4,783
15/06		03:00	11:35	51.059	51.593	LONDRINA	ANDREIA	36
16/06		04:30	13:00	51.593	52.165	LONDRINA	ANDREIA	40
17/06		02:50	13:45	52.165	52.698	ARAUCARIAS	LUIZ	35
18/06		03:00	15:30	52.698	53.417	CASAVERDE	ANDREIA	32
19/06		02:00	19:30	53.417	53.963	CRTR	ALESSANDRO	40,0
				53.963				