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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA ESTORNO DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Pagamento Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
35	08/07/2021	2847	2845	2419/2021	2109/2021	

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	CPF/CNPJ
MILICIO VICENTE STROHER	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Matrícula	Fone	FAX
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000	111935-4		

Classificação da despesa

2900 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO — **Valor** **R$ 20,00**

Outras informações

Descrição

DEVOLUÇÃO SALDO DE ADIANTAMENTO

Retenções

Total de retenções R$ 0,00

Valor líquido **R$ 20,00**

Recursos		Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 51080 - B.B. SAÚDE - RECEITAS	396130	01/06/2021	R$ 20,00

Recibo

ANULAÇÃO da importância de Vinte Reais, referente ao pagamento do empenho número 2109/2021.

Assinatura: _____

Santa Maria do Oeste, _____/_____/_____

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

Equiplano

CHURRASCARIA FEDATTO

CNPJ: 00.071.141/0001-03 CHURRASCARIA FEDATTO LTDA
ROD DO CAFE BR 277 KM 121,5, 6000
CEP: 83605-420 - GUABIROBA
Fone: (41) 32921866 - CAMPO LARGO - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item Código Descrição Qtde Un. Vl.Unit	Vl.Total
001 2 REFEICAO COMPLETA 1 Un	80,00
(Vlr.Aprox.Impostos R$ 3,36)	
QTD.TOTAL DE ITENS	001
Valor Total R$	**80,00**
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Dinheiro	80,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?
4121 0700 0711 4100 0103 6500 1000 0646 1817 0891 7020

CONSUMIDOR - CNPJ: 95.684.544/0001-26

NFC-e Nº 000064618 Série 001
01/07/2021 17:10:33
Protocolo de Autorização: 141210768185825
Data de Autorização 01/07/2021 17:10:34

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,36

Trib aprox R$ 3,36 Federal;
Fonte:IBPT/FECOMERCIO 5DC0AE;
CPF/CNPJ: 95684544/0001-26;

ou SAT FISCAL / Comp. 30 metros - Fornecida por CNPJ: 04.079.887/0001- 06

m vida útil de 5 anos desde que se evite contato direto com plásticos, solventes ou produtos
exposição ao calor e umidade excessiva, luz solar e iluminação de lâmpadas fluorescentes.

Para uso em NFC-e ou SAT FISCAL / C

Os dados impressos tem vida útil de 5 anos
químicos, bem como a exposição ao calor e

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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA DE ESTORNO DE LIQUIDAÇÃO

Número	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº	Emitido em
3	2419/2021	2109/2021		08/07/2021

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	CPF/CNPJ
MILICIO VICENTE STROHER	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Matrícula	Fone	FAX
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000	111935-4		

Classificação da despesa

13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO
2900 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo anterior	R$ 20,00
Valor	**R$ 20,00**
Saldo da liquidação	R$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções	R$ 0,00
Valor líquido	**R$ 20,00**

Histórico

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

Equiplano

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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA DE ESTORNO DE EMPENHO

Número	Tipo do empenho	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
5	Ordinário	08/07/2021		2109/2021

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	CPF/CNPJ
MILICIO VICENTE STROHER	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Matrícula	Fone	FAX
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000	111935-4		

Classificação da despesa

13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO
2900 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo anterior	Valor	Saldo atual
R$ 94.525,04	**R$ 20,00**	R$ 94.545,04

Outras informações

Motivo

Outros

DEVOLUÇÃO SALDO DE ADIANTAMENTO

Histórico

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

Equiplano

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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA DE PAGAMENTO

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
2845	01/07/2021	2847	2419/2021	2109/2021	

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
MILICIO VICENTE STROHER	111935-4	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000					

Classificação da despesa

2900 13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde

	Valor
3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO	**R$ 100,00**

Outras informações

Retenções

Total de retenções	R$ 0,00
Valor líquido	**R$ 100,00**

Servidor que autorizou o pagamento

9996942 - OSCAR DELGADO

Recursos		Documento	Data	Valor
00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 51080 - B.B. SAÚDE - RECEITAS	396130	01/06/2021	R$ 100,00

Recibo

Recebi do Município de Santa Maria do Oeste, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 2109/2021.

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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
2419/2021	01/07/2021		2109/2021

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
MILICIO VICENTE STROHER	111935-4	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000					

Classificação da despesa

13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO
2900 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Saldo do empenho	Valor liquidado	Saldo à Liquidar
R$ 100,00	**R$ 100,00**	R$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções	Valor líquido
R$ 0,00	**R$ 100,00**

Servidor que autorizou a liquidação
9996942 - OSCAR DELGADO

Histórico

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

Equiplano

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: 042-3644-1137 Fax: 042-3644-1244

NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
2109/2021	Ordinário	30/06/2021		

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
MILICIO VICENTE STROHER	111935-4	578.005.889-04

Endereço	Bairro
RUA AGENOR DE OLIVEIRA, 000 - CASA	CENTRO

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Santa Maria do Oeste/PR	85230-000					

Classificação da despesa

13 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
13.002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
10.301.1001.2075 Atividades do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.36.96.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF - PAGAMENTO ANTECIPADO
2900 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)
Do Exercício

Saldo anterior	Valor empenhado	Saldo atual
R$ 103.552,37	**R$ 100,00**	R$ 103.452,37

Outras informações

Histórico

REFERENTE ADIANTAMENTO DE VERBA PARA FUNCIONÁRIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE EM VIAGEM A SERVIÇO DO MUNICÍPIO.

OSCAR DELGADO
PREFEITO MUNICIPAL

ADAO SANTANA DE LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

Equiplano

G337011123951340007
01/07/2021 11:25:03

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	4757-0
Conta corrente	5108-X FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	568 CASCAVEL
Conta corrente (com DV)	396130
CPF	578.005.889-04
Nome favorecido	MILICIO VICENTE STROHER
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	70.101
Valor	100,00
Destinação	0
Data transferência	01/07/2021
"C" - CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	395394146F77534E

Assinada por	JE686045 ADAO SANTANA DE LIMA	01/07/2021 11:24:22
	JE685983 OSCAR DELGADO	01/07/2021 11:25:03

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE685983 OSCAR DELGADO.

Município de Santa Maria do Oeste

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 95.684.544/0001-26

Rua Jose de França Pereira, nº 10 - CEP.: 85.230-000- Fone/Fax: (042) 3644-1359

ADIANTAMENTO DE VIAGEM

Ex.mo(a) Senhor(a) Oscar Delgado – Digníssimo Prefeito Municipal de Santa Maria do Oeste ou Secretário(a) Municipal: Sr: (a): **ADÃO SANTANA DE LIMA**

Departamento: **FINANÇAS**

O (a) Servidor(a) abaixo qualificado(a), vem mui respeitosamente perante Vossa Excelência, com base na Lei Municipal n.º **390/2014**, requer concessão de diária (s) conforme especificado a seguir:

NOME DO SERVIDOR: **MILICIO VICENTE STROHER** MATRÍCULA n.º **9996958**

CARGO: **DIRETOR DEP. VIGILANCIA EM SAUDE** - RG: **3.916.724-7** - PR - C. P. F: **578.005.889-04**

OBJETIVO DA VIAGEM: **VIAGEM A SERVIÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA OUTRA CDADE.**

PERÍODO DE AFASTAMENTO:

DATA DE SAÍDA: **01 / 07/ 2021** - DATA DE RETORNO: **01/ 07/ 2021**

CIDADE DE ORIGEM: **SANTA MARIA DO OESTE - PARANÁ**

CIDADE DE DESTINO: **CURITIBA - PARANÁ** Código do IBGE: _____

TIPO PADRÃO DE OBJETIVO TCE/PR:_____

N.º DE DIÁRIAS: **01 (UMA DIÁRIA)** PERNOITE: ( ) SIM (**X**) NÃO

VALOR UNITÁRIO: **R$: 100,00 (CEM REAIS)**

VALOR TOTAL **R$: 100,00 (CEM REAIS)**

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO: **104 - CAIXA ECONOMICA** AGENCIA: **0568** CONTA: **39.613-0**

Comprometo-me a apresentar Relatório de Viagem/Prestação de Contas acompanhado de comprovantes de passagens, comprovantes de participação em cursos e demais documentos que comprovem a realização da viagem, no prazo de (05) dias a contar da data de retorno da viagem ao município de origem, sob pena de sofrer as sanções cabíveis.

Nestes Termos.
Pede e aguarda deferimento.

Santa Maria do Oeste, **01** de **JULHO** de **2021.**

_____

MILICIO VICENTE STROHER

CHURRASCARIA FEDATTO

CNPJ: 00.071.141/0001-03 CHURRASCARIA FEDATTO LTDA
ROD DO CAFE BR 277 KM 121,5, 6000
CEP: 83605-420 - GUABIROBA
Fone: (41) 32921866 - CAMPO LARGO - PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item Código Descrição	Qtde Un. Vl Unit	Vl.Total
001 2 REFEICAO COMPLETA	1 Un	80,00
(Vlr.Aprox.Impostos R$ 3,36)		

QTD.TOTAL DE ITENS	001
Valor Total R$	**80,00**
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Dinheiro	80,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?
4121 0700 0711 4100 0103 6500 1000 0648 1817 0891 7020

CONSUMIDOR - CNPJ: 95.684.544/0001-26

NFC-e Nº 000064618 Série 001
01/07/2021 17:10:33
Protocolo de Autorização:
141210768185825
Data de Autorização 01/07/2021 17:10:34

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,36

Trib aprox R$ 3,36 Federal;
Fonte:IBPT/FECOMERCIO 5DC0AE.
CPF/CNPJ: 95684544/0001-26;

DEVOLUÇÃO DO VALOR R$20,00.
P/ CONTA: 5108-X.
- Milicio

Confirma Dados?

BANCO: 0001
AGENCIA: 04757
CONTA: 000000005108 X
FAVORECIDO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
VALOR DEPOSITO: R$20.00

LosMais

Via Cliente
AGROPECUARIA GEFFER
Pos:00081583 LT:353 Doc:85 Aut:315851
07/07/21 11 56:03

COBAN:081583 LOJA:0001 PDV:000001
07/07/2021 BANCO DO BRASIL 11:56:06
475758301 CORRESPONDENTE BANCARIO 0138
COMPROVANTE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 4757-0 CONTA: 5.108-X

DATA	07/07/2021
NR. DOCUMENTO	47.578.158.303.138
VALOR DINHEIRO	20,00
VALOR TOTAL	20,00

NR.AUTENTICACAO 7.24B.A70.79F.43F.B54