

Estado do Parana
 Prefeitura Munic. Tres Barras do Parana
 Secretaria de Financas
 Contadoria Geral do Municipio
 CNPJ 78.121.936/0001-68

Orgao: 07 SECRETARIA MUNIC. DE SAUDE Unid: 01 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Dotacao: 103020021.2.012.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO Conta: 266
 Desdobramento: 3390.30.01.03 DIESEL Conta: 588
 Credor: 4288 JOAO FERRAZ DOS SANTOS CGC: 499.821.099-87
 Banco: 237 Ag: 5867-0C/C:00001857-0
 Endereco: RUA RIO BRANCO SN CENTRO Fone: TRES BARRAS DO PARAN

Dispensa por Lim Emissao:18.12.18 Vencimento:18.12.18
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 446.000,00 18.460,97 100,00 18.360,97

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		Valor ref. aquisicao de oleo diesel para veiculo do Hospital Municipal, cfe n/f no 1563 em anexo.	100,00	100,00

BAIXA
SAÚDE

Reembolso

Local de Entrega _____ Total Geral 100,00
 _____ *[Signature]* _____ *[Signature]*
 ENCARREGADO SERVICOS CONTADOR ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Decro que o Material foi Fornecido *[Signature]* Data: 19/12/18.
 Servico Prestado RESPONSAVEL


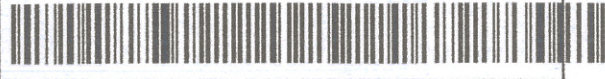
-----Pagamento-----
 Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
 Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

----- Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 19/12/18. Em 19/12/18.

Pague-se a importancia *[Signature]* Recebi a importancia *[Signature]*
 Acima Processada SECRET. FINANÇAS Acima Processada ASSINATURA CREDOR

Cheque *[Signature]* Certifico Haver Pago *[Signature]*
 Banco Brasil a Importancia Acima *[Signature]*
 Recursos: Fundo Mun. Saude ck 11-4782 Mencionada TESOUREIRO

RECEBEMOS DE POSTO NOVA PARADA LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 100,00	NF-e Nº: 000.001.563 SÉRIE : 5
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE TRES BARRAS DO PARANA	

POSTO NOVA PARADA LTDA ME  ROD PR 317, S N KM 140 DISTRITO DE IVAILAND ENGENHEIRO BELTRAO PR TEL/FAX: 4435381600 CEP: 87270000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.563 SÉRIE : 5 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4118 1209 1060 0800 0101 5500 5000 0015 6310 0040 7285	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180219104903 - 18/12/2018 14:56:08	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CNPJ 09.106.008/0001-01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9042597136	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE TRES BARRAS DO PARANA		CNPJ/CPF 78.121.936/0001-68	DATA DA EMISSÃO 18/12/2018
ENDEREÇO AV BRASIL, 245	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85485-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/12/2018
MUNICÍPIO TRES BARRAS DO PARANA	FONE/FAX (04) 5235-1212	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 14:56:08

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 100,00
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 25,45	VALOR TOTAL DA NOTA 100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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 UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
3	OLEO DIESEL B 8500 COMUM ##b10#ei20303#ef20338##	27101921	0 60	5656	LT	34,131	2,930	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,45

Sprinter

COI

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Sequencia:40728 Cliente:154/154 Op:SGA Nome Fantasia: GABINETE DO PREFEITO Placa: BAL 8156 BASE DE ICMS ST 100,00 VALOR DE ICMS ST 12,00 Trib aprox R\$: 13,45 Federal , 12,00 Estadual e 0,00 Municipal Fonte IBPT D529CB	RESERVADO AO FISCO <i>reembolso</i> <i>JOÃO FERRAZ</i> <i>Saúde</i> <i>HOSP.</i>
---	--