

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE EMPENHO

| | | | | |
|-----------|-----------|------------|---------------|----------------|
| Número | Tipo | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 1020/2021 | Ordinário | 09/04/2021 | 250 | 3118 |

| | |
|-------------------|----------------------|
| Licitação | Número |
| Tipo | 5/2021 de 15/03/2021 |
| Processo dispensa | |

| | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Contrato/Aditivo | Aditivo | Início da vigência | Fim da vigência | Fim da vig. atualizada | Início da execução | Fim da execução | Fim da exe. atualizada |
| 994 | 11/2021 - SIM-AM: 112021 | 17/03/2021 | 31/03/2022 | | 17/03/2021 | 31/03/2022 | |

| | | |
|---------------------------|------------------------|--------------------|
| Credor | Matrícula | CPF/CNPJ |
| Fornecedor | 6262-6 | 18.574.431/0001-27 |
| VACCARIN & ALFF LTDA - ME | | |
| Endereço | Bairro | |
| RUA GENERAL OSÓRIO, 3012 | CIRO NARDI | |
| Cidade/UF | CEP | Fone |
| Cascavel/PR | 85802-070 | (45) 3038-9444 |
| | Tipo de conta bancária | Banco |
| | Conta Corrente | 104 |
| | Agência | 1552-0 |
| | Conta | 3800-7 |

| | |
|---|-----------------|
| Classificação da despesa | Saldo anterior |
| 06 SECRETARIA DE SAUDE | R\$ 5.847,15 |
| 06.002 Fundo Municipal da Saúde | |
| 10.301.0007.2035 Manutenção do Fundo de Municipal de Saúde | Valor empenhado |
| 3.3.90.32.03.00 MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA | R\$ 612,20 |
| 2190 00000 Recursos Ordinários (Livres) | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 5.234,95 |

Outras informações

| Código | Nome | Marca | UM | Quantidade | Valor | Valor total |
|--------|--|-------|----|------------|---------|-------------|
| 15027 | Fórmula em pó para alimentação por sonda (enteral), para manutenção e/ Fórmula em pó para alimentação por sonda (enteral), para manutenção e/ou recuperação do estado nutricional do paciente. Nutricionalmente completa, normocalórica, normoprotéica, polimérica, normolipídica e hipossódica. Sem fibras, isenta de lactose, glúten e sacarose. Embalagem com mínimo 800 gramas. | NUTRI | UN | 10,0000 | 61,2200 | 612,20 |

| Certidão | Número | Validade |
|--|------------------------|------------|
| CND TRABALHISTA | 5534193/2021 | 09/08/2021 |
| Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At | 7B7C.6AC6.9AE2.4165 | 08/08/2021 |
| Certidão Negativa Municipal | 3926/2021 | 14/04/2021 |
| Certidão de Débitos Tributários Estadual | 023469613-07 | 11/06/2021 |
| Certificado de Regularidade do FGTS CRF | 2021040102142661095889 | 30/04/2021 |

DESPESA COM FORNECIMENTO DE FORMULA EM PÓ PARA ALIMENTAÇÃO POR SONDA PARA A SENHORA EDINA MARIA FRANCHOLI VICENTI.

Forma de pagamento: Os pagamentos serão efetuados entre o dia 10 (dez) e o dia 30 (trinta) de cada mês.

NELTON BRUM
Prefeito Municipal

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **1017/2021** Emitido em **09/04/2021** Requisição Nº **250** Empenho Nº **1020/2021**

Licitação

Tipo **Processo dispensa** Número **5/2021**

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 |
|-----------|--------------------------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| 994 | 11/2021 - SIM-AM: 112021 | | 17/03/2021 | 31/03/2022 | | 17/03/2021 | 31/03/2022 | |

Credor

Fornecedor **VACCARIN & ALFF LTDA - ME** Matrícula **6262-6** CPF/CNPJ **18.574.431/0001-27**

Endereço **RUA GENERAL OSÓRIO, 3012** Bairro **CIRO NARDI**

Cidade/UF **Cascavel/PR** CEP **85802-070** Fone **(45) 3038-9444** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **104** Agência **1552-0** Conta **3800-7**

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAUDE

06.002 Fundo Municipal da Saúde

10.301.0007.2035 Manutenção do Fundo de Municipal de Saúde

3.3.90.32.03.00 MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

2190 00000 Recursos Ordinários (Livres)

Saldo do empenho

R\$ 612,20

Valor liquidado

R\$ 612,20

Saldo à Liquidar

R\$ 0,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 612,20

Servidor que autorizou a liquidação

61061 - NELTON BRUM

Histórico

CND TRABALHISTA: 5534193/2021 VALIDADE: 09/08/2021

Certidão Negativa de Tributos Federais e Dívida At: 7B7C.6AC6.9AE2.4165 VALIDADE: 08/08/2021

Certidão Negativa Municipal : 3926/2021 VALIDADE: 14/04/2021

Certidão de Débitos Tributários Estadual: 023469613-07 VALIDADE: 11/06/2021

Certificado de Regularidade do FGTS CRF: 2021040102142661095889 VALIDADE: 30/04/2021

DESPESA COM FORNECIMENTO DE FORMULA EM PÓ PARA ALIMENTAÇÃO POR SONDA PARA A SENHORA EDINA MARIA FRANCHOLI VICENTI.

Forma de pagamento: Os pagamentos serão efetuados entre o dia 10 (dez) e o dia 30 (trinta) de cada mes.

Documentos fiscais

| Tipo | Número | Série | Emissão | Valor | Tipo | Número | Série | Emissão | Valor |
|------------------------|--------|-------|------------|--------|------|--------|-------|---------|-------|
| Nota Fiscal Eletrônica | 23886 | 1 | 09/04/2021 | 612,20 | | | | | |

NELTON BRUM
Prefeito Municipal

Município de São José das Palmeiras - PR

CNPJ: 77819605000133 IE:
Endereço: Rua Marechal Castelo Branco, 979 CEP: 85898000 Cidade: São José das Palmeiras
Fone: 45 32591150 Fax: 45 32591150

NOTA DE PAGAMENTO

| | | | | | |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
| Número | Data | Previsão N° | Liquidação N° | Empenho N° | Requisição N° |
| 1140 | 15/04/2021 | 1373 | 1017/2021 | 1020/2021 | 250 |

Licitação

Tipo
Processo dispensa

Número
5

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 |
|-----------|----------|---------|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| 994 | 11 | | 17/03/2021 | 31/03/2022 | | 17/03/2021 | 31/03/2022 | |

Credor

| | | |
|---------------------------|------------------------|---------------------|
| Fornecedor | Matrícula | CPF/CNPJ |
| VACCARIN & ALFF LTDA - ME | 6262-6 | 18.574.431/0001-27 |
| Endereço | Bairro | |
| RUA GENERAL OSÓRIO, 3012 | CIRO NARDI | |
| Cidade/UF | CEP | Fone |
| Cascavel/PR | 85802-070 | (45) 3038-9444 |
| | Tipo de conta bancária | Banco Agência Conta |
| | Conta Corrente | 104 1552-0 3800-7 |

Classificação da despesa

2190 06 SECRETARIA DE SAUDE
06.002 Fundo Municipal da Saúde
10.301.0007.2035 Manutenção do Fundo de Municipal de Saúde
3.3.90.32.03.00 MATERIAIS DE SAÚDE PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

Valor
R\$ 612,20

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 612,20

Servidor que autorizou o pagamento

61011 - MARLOS ADRIEL DOS SANTOS

Recursos

| Recursos | Documento | Data | Valor |
|--------------------------------------|--|------------|------------|
| 00000 - Recursos Ordinários (Livres) | Conta bancária 2952 - BANCO DO BRASIL S/A - VACCARIN | 09/04/2021 | R\$ 612,20 |

Recibo

Recebi do Município de São José das Palmeiras, a importância de Seiscentos e Doze Reais e Vinte Centavos, referente ao pagamento do empenho número 1020/2021.

Assinatura: _____

São José das Palmeiras, ____/____/____

NELTON BRUM
Prefeito Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



VACCARIN & ALFF LTDA - ME
Rua General Osório, 3012 - Centro - CASCAVEL-PR
CEP: 85802-070 - TELEFONE: 45-3038-9444

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.023.886

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4121 0418 5744 3100 0127 5500 1000 0238 8619 8344 5630

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210076277222 09/04/2021 16:15:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.39669-64

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

18.574.431/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS

CNPJ/CPF/MeEstrangeiro

77.819.605/0001-33

DATA DE EMISSÃO

09/04/2021

ENDEREÇO

RUA: MARECHAL CASTELO BRANCO, 979 - PREFEITURA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85898-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DAS PALMEIRAS

FONE/FAX

(45)3259-1150

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 09/05/21 R\$ 612,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 612,20 | 110,20 | 0,00 | 0,00 | 196,45 | 612,20 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 612,20 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| | 0-Rem (CIF) | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1 | | | | | |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 308 | NUTRI ENTERAL SOYA - 800GR NUTRIMED Lote=101289420 Qtd=10 Fab=04/01/2021 Val=30/03/2022 | 21069030 | 000 | 5102 | UN | 10 | 61,22 | 612,20 | 612,20 | 110,20 | 18 | 196,45 |

Edina Maria Francholi Vicenti

PREZADO CLIENTE

Só aceitamos reclamações de falta e avarias no ato da entrega. Favor mencionar o ocorrido no conhecimento de entrega e no canhoto da Nota Fiscal.

ATESTO QUE OS MATERIAIS
OU SERVIÇOS FORAM
RECEBIDOS/EXECUTADOS

Setor: _____

Data: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Isabela A. Sobalja

Fiscal de Contratos

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGÃO Nº 005/2021 CONTRATO Nº 11/2021 REQUISICAO Nº 3118
COD CLIENTE:1624BANCO DO BRASIL - AG:3508-4 /CONTA:46600-X
BANCO CAIXA ECONOMICA - AG:1552 /OP:003 /CONTA:3800-7
Val aprox dos tributos R\$ 196,45 (32,09%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2021 - AUTOATENDIMENTO - 16.25.22
2577102577 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PM SAO J PALMEIRAS -ICS
AGENCIA: 2577-1 CONTA: 13.893-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : PM SAO J PALMEIRAS -ICS
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1552-0 - PRACA DO MIGRANTE
CONTA: 3.800-7

FAVORECIDO: VACCARIN E ALFF LTDA
CPF/CNPJ: 18.574.431/0001-27
VALOR: R\$ 612,20
DEBITO EM: 15/04/2021

=====

DOCUMENTO: 041514
AUTENTICACAO SISBB: 1.580.0C4.B33.692.457