



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

**NOTA DE
EMPENHOS
1ª VIA**

Número do Empenho	Recurso	Tipo do Empenho	Categoria de Empenho
000050/2023	00001	Ordinario	Comum

Órgão 01 PODER LEGISLATIVO

Unidade 01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Dotação 01.031.0020.2.020.3390.14.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL

Conta 00004

Desdobramento 3390141401 SERVIDORES EFETIVOS

Conta 00046

Fonte de Recursos 00001 Recursos do Tesouro (Descentralizados)

Credor 00475 ANIVALDO RODRIGUES DA SILVA FILHO

Endereço RUA PARAIBA 9 JD APUCARANA

CNPJ / CPF 030.831.299-63

Fone 43-9-8803-2993 Cidade APUCARANA

Licitação

Nao se Aplica

Número

Solicitação

Contrato

Emissão

26/01/23

Vencimento

26/01/23

Valor Orçado	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
80.000,00	76.776,80	948	75.828,80

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REF. DUAS DIARIAS E MEIA PARA CUSTEAR DESPESAS COM VIAGEM PARA CURITIBA NOS DIAS 30/01 A 01/02, PARA TCE-PR - ATENDIMENTO JUNTAMENTE A EQUIPE TECNICA PARA RESOLUCAO DE DEMANDAS E ESCLARECIMENTOS DE PROCEDIMENTOS, BEM COMO A ASSESSORIA DE CONSELHEIRO, AINDA, COMPARECIMENTO A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, CONFORME SOLICITACAO ANEXA.	948,00	948,00

Local da Entrega

Valor Líquido

948,00

Declaro que os Serviços Foram Prestados
 Materiais Foram Entregues
 Obra Executada

Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos

Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a).

Jéssica Daiane Angotti
Tesoureira

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Leila Tiyomi Hirakuri
Contadora

RECIBO novecentos e quarenta e oito reais****

***** Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (

) e pela qual dou(amos) plena e irrevergível quitação.

Data ____ / ____ / ____

Credor

Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco _____

Data ____ / ____ / ____



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86602-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

EMITENTE

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

CREDOR

030.831.299-63 ANIVALDO RODRIGUES DA SILVA FILHO
RUA PARAIBA 9 JD APUCARANA

Dados do Empenho

01 PODER LEGISLATIVO
01 CAMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Número do Empenho	Data	Funç.	SubFunç.	Prog.	Proj/Ativ	Elemento	Fonte	Valor Original
000050 /2023	26.01.23	01	31	020	2020	3390141401	0001	948,00

Dados da Liquidação

Número:	1520	Data:	26.01.23	Valor:	948,00
---------	------	-------	----------	--------	--------

Deduções	Valor
	948,00

Controle

Valor Empenho	Despesa Liquidada	Esta Liquidação	Saldo a Liquidar
948,00	948,00	948,00	0,00

Programação Financeira

Data do Vencimento:	26.01.2023
---------------------	------------

Observações

Elaborado por: Leila Tiyomi Hirakuri

RECIBO

Declaro que recebi a importa novecentos e quarenta e oito reais*****

Apucarana, ____ / ____ / ____

Nome: _____

Documento: _____

Numero: _____ Assinatura: _____

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José Oliveira Rosa - CEP: 86802-970

CNPJ: 78.299.815/0001-00

ORDEM DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento : 22

Ano	Empenho	Sub	Tipo	Despesa	Cat	Empenhado	Retencao	Liquido
2023	000050	0	Ordinario	4	339014	948,00		948,00

Total a Pagar: 948,00

Recebi(emos) da Camara Municipal de Apucarana
a importancia supra de R\$ 948,00
novecentos e quarenta e oito reais*****

Referente esta Ordem de Pagamento a qual dou(amos) plena
e geral quitacao.

Codigo Banco :
Nro do Cheque:

Nro Banco:
Agencia ..:
Nro C/C ..:
Cidade ...:

ANIVALDO RODRIGUES DA SILVA FILHO

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente

Data ____ / ____ / ____

Credor



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

ANEXO II – ATO DA PRESIDENCIA Nº 03/2021 SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

PARA PREENCHIMENTO DO BENEFICIÁRIO					
Nome: Anivaldo Rodrigues da Silva Filho				CPF: 03083129963	
Cargo / Função: Advogado				Matrícula:	
Unidade Gestora/ Lotação: 1		Quantidade de Diárias: 2,5		Valor total (em R\$): 948,00	
Banco: CEF		Agência: 0379		Conta Corrente (com dígito): 28491-2	
Data	Local de saída	Horário de saída	Local de chegada	Horário de chegada	Meio de transporte (identificação)
Ida: 30/01/2023	Apucarana	11:00	Curitiba	17:00	Carro Oficial
Volta: 01/02/2023	Curitiba	14:00	Apucarana	20:00	Carro Oficial
Motivo/Objetivo do deslocamento (justificativa)					
TCE-PR, atendimento juntamente a equipe técnica para resolução de demandas e esclarecimento de procedimentos, bem como à assessoria de Conselheiro, ainda, comparecimento à Assembleia Legislativa					
Declaro estar ciente dos termos do Ato da Mesa Executiva n.º 03/2021, em especial do Artigos 12º, 13º e 14º, os quais tratam do processamento de devolução de valores quando da constatação de eventuais inconsistências na prestação de contas de diárias, ficando o Poder Executivo Municipal resguardado a cumprir com as medidas necessárias à reparação do erário.					
Data da Solicitação de diária: 26/01/2023			ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO		
Para despacho da Chefia e do Ordenador de Despesa					
APROVADO/DE ACORDO () SIM () NÃO					
Data: ____/____/_____. APROVADO/DE ACORDO () SIM () NÃO			ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA (VEREADOR)		
Data: ____/____/_____. APROVADO/DE ACORDO () SIM () NÃO			ASSINATURA E CARIMBO DO ORDENADOR DE DESPESA (PRESIDENTE)		

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0379 / 006 / 00000001-0**Conta destino:** 0379 / 001 / 00028491-2**Nome destinatário:** ANIVALDO R SILVA FILHO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 948,00**Data de débito:** 27/01/2023**Data/hora da operação:** 27/01/2023 15:05:02**Código da operação:** 000000**Chave de segurança:** 6LNY1X1RFW5RTYX8**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvintoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Jéssica Dairane Angotti
TESOURERA

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana



CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Centro Cívico José de Oliveira Rosa, 25A - 86800-235 - Apucarana - Paraná
Fone: (43) 3420-7000 | 0800-6487002 | www.apucarana.pr.leg.br

ANEXO III – ATO DA MESA EXECUTIVA Nº 03/2021

RELATÓRIO RESUMIDO DE VIAGEM

PARA PREENCHIMENTO DO BENEFICIÁRIO

Eu, (nome) Anivaldo Rodrigues Sibaté, matrícula 10022-51, declaro ter cumprido com o objetivo da viagem a (cidade) Curitiba no(s) dia(s) 30, 31/01 e 01/02, com saída às 11 h 30 min. e retorno às 18 h 00 min, conforme comprovantes anexos.

Observações: Viagem a cidade de Curitiba para
entregar demandas para a Casa Legislativa, junto
ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

Data: 02/02/23

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO

PARA DESPACHO DA CHEFIA

APROVADO/DE ACORDO () SIM () NÃO

Data: _____ / _____ / _____

ASSINATURA E CARIMBO DA CHEFIA

PARA PARECER DO AUXILIAR DE CONTROLE INTERNO (OU QUEM LHE FIZER ÀS VEZES)

Luciano Augusto Molina Ferreira
Presidente da Câmara Municipal de Apucarana

PARECER EMPENHO Nº _____ / _____ PROCESSO Nº _____ / _____

() Atestado ou certificado de frequência que comprove a participação no evento que motivou a viagem ou outro documento que certifique a presença do beneficiário no local do destino, conforme solicitação prévia da diária;

() Relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento.

Quantidade de páginas: _____

Luiz Carlos Balan
Diretor Administrativo

Parecer (X) REGULAR () REGULAR COM RESSALVA(S) () IRREGULAR

Observações:

Fábio Yuji Yoshida Hayashida
OAB/PR 57.491

Data: 07/02/2023

ASSINATURA E CARIMBO
CONTROLE INTERNO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota 31117
Data e Hora de Emissão 01/02/2023 09:59:07
Código de Verificação CT969703



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Razão Social: HOTEL NIKKO LTDA
CPF / CNPJ: 85.055.598/0001-79 **Inscrição Municipal:** 09 01 0261616-6
Endereço: BARÃO DO RIO BRANCO, 000546 - BAIRRO: CENTRO - **Tel.:** 41 - 21051808
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** rh@hotelnikko.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AVIVALDO RODRIGUES FILHO
CPF / CNPJ: 030.831.299-63 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço:
Município: **UF:** **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESPESAS COM HOSPEDAGEM DE 30/01/2023 A 01/02/2023:

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 54,98 (18,45%)
FONTE IBPT

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 298,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$298,00**Código da Atividade**

09 - 01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	298,00	5,00	14,90	0,59

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional, exceto para os casos previstos no § 5º do Art. 10 da Lei 73/2009.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br