



# MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTO  
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

## NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	29/09/2022	9609	8740/2022	7682/2022	

### 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	Matrícula	CPF/CNPJ
FABIULA GABRIELLI SURA	13753-7	097.019.519-21

Endereço	Bairro
RUA COM GRAMADOS, 0 - casa	GRAMADOS

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Piên/PR	83860-000	41991446867	Conta Corrente	085	112	63566-9

### Classificação da despesa

4040 11 SECRETARIA DE SAUDE  
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE  
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor  
R\$ 50,00

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções  
R\$ 0,00

Valor líquido  
R\$ 50,00

### Servidor que autorizou o pagamento

7441 - CLAUDINEI DE SIQUEIRA

### Recursos

00303 - Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)	Conta bancária 205902 - BANCO DO BRASIL	Documento	Data	Valor
		2909	29/09/2022	R\$ 50,00

### Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 7682/2022.



Assinatura: \_\_\_\_\_

Piên, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO

# MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTO  
 Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
 Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número **8740/2022** Emitido em **26/09/2022** Requisição N° \_\_\_\_\_ Empenho N° **7682/2022**

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 **FABIULA GABRIELLI SURÁ** Matrícula **13753-7** CPF/CNPJ **097.019.519-21**

Endereço **RUA COM GRAMADOS, 0 - casa** Bairro **GRAMADOS**

Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41991446867** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **085** Agência **112** Conta **63566-9**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo do empenho  
 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 50,00  
 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Valor liquidado  
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS R\$ 50,00  
 4040 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo à Liquidar  
R\$ 0,00

Outras informações \_\_\_\_\_


Retenções \_\_\_\_\_  
Total de retenções  
R\$ 0,00  
Valor liquidado  
R\$ 50,00

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
 4765238 - CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE

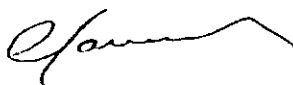
Histórico \_\_\_\_\_  
 Participação na reunião ordinária do Consórcio Cisnordeste em Joinville/SC, no dia 22 de setembro de 2022.

Documentos fiscais \_\_\_\_\_  

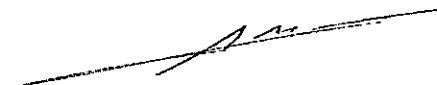
Tipo	Número	Série	Emissão	Valor	Tipo	Número	Série	Emissão	Valor
Diárias	22/09/2022	Outras	26/09/2022	50,00					



MAICON GROSSKOPF  
PREFEITO



CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



JOSE LUIZ DE BARROS  
CONTADOR



**PORTARIA Nº 1.060/2022.**  
**DE 22 DE SETEMBRO DE 2022.**  
*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder a servidora pública **Fabiula Gabrielli Sura**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 13.206.750-3/PR matrícula funcional 4765688, ocupante do cargo público de **Assessor de Área I – Gestão da Saúde**, o pagamento de diária(s):

<b>Objetivo da viagem</b>	<b>Período de afastamento</b>	<b>Destino</b>	<b>Quantidade de diárias</b>	<b>Valor</b>	<b>Nº do empenho</b>
Participação na reunião ordinária do Consórcio Cisnordeste.	22/09/2022	Joinville/SC	01 (uma)	50,00	7682/2022.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

**Art. 3º** Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 22 de setembro de 2022.

  
**Claudemir José de Andrade**  
Secretário de Administração e Finanças

**LETICIA LESOSKI**

Coord. Sistema Controle Interno

Publicado por:  
Felipe Joly da Cruz  
Código Identificador:BF855AB6ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊNSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
PORTARIA Nº 1.060/2022 DE 22 DE SETEMBRO DE 2022

PORTARIA Nº 1.060/2022. DE 22 DE SETEMBRO DE 2022.

*Concessão de diária para servidor(a) público(a).*

O senhor Claudemir José de Andrade, Secretário de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 002/2021 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

Art. 1º Conceder a servidora pública Fabiula Gabrielli Sura, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 13.206.750-3/PR matrícula funcional 4765688, ocupante do cargo público de Assessor de Área I – Gestão da Saúde, o pagamento de diária(s):

Objetivo da viagem	Período de afastamento	Destino	Quantidade de diárias	Valor	Nº do empenho
Participação na reunião ordinária do Consórcio Cisnordeste.	22/09/2022	Joinville/SC	01 (uma)	50,00	7682/2022.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piên/PR, em 22 de setembro de 2022.

**CLAUDEMIR JOSÉ DE ANDRADE**

Secretário de Administração e Finanças

Publicado por:  
Willian de Bastos  
Código Identificador:C8E18E1FESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DE SÃO BENTOSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
TERMO DE RATIFICAÇÃO HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DO PROCESSO LICITATÓRIO

PROCESSO INEXIGIBILIDADE Nº 03/2022

PAULO FALCADE DE OLIVEIRA, Prefeito Municipal de Pinhal de São Bento, Estado do Paraná, no uso das suas atribuições legais, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Pinhal de São Bento designada pela portaria nº 2.743/2022 resolve:

Com fundamentação no art. 24 inciso II da Lei 8.666/93 de 21.06.93 RATIFICAR HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente licitação na modalidade de Processo Inexigibilidade nº 03/2022 referente à "Contratação de empresa para revisões periódicas em veículos novos", em favor das empresas conforme abaixo;

REVESUL REVENDEDORA DE VEÍCULOS SUDOESTE LTDA								
Lote	Item	Produto/Serviço	Marca	Modelo	Unidade	Quantidade	Preço	Preço total
1	1	Peças para revisão de veículo virtus placa APY-7188.			PEÇA	1,00	1.460,00	1.460,00
1	2	Serviço para revisão de veículo virtus placa APY-7188.			SERV	1,00	684,80	684,80
2	1	Peças para revisão de veículo voyage placa AOT-7188.			UN	1,00	2.904,32	2.904,32
2	2	Serviço para revisão de veículo voyage placa AOT-7188.			SERV	1,00	1.822,40	1.822,40
TOTAL								6.871,52

Do objeto da licitação, estando em conformidade com o Processo Inexigibilidade nº 03/2022 datada de 22/09/2022. A entrega dos materiais e serviços objeto da presente licitação será de 5 (cinco) dias conforme solicitação, a partir da homologação e assinatura do contrato.

Pinhal de São Bento - PR, 22/09/2022.

**PAULO FALCADE DE OLIVEIRA**

Prefeito Municipal

Publicado por:  
Irio Fernandes  
Código Identificador:507622F5



# MUNICÍPIO DE PIÊN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENTO  
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

1060

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição N°	Req. Compra N°
<b>7682/2022</b>	Ordinário	22/09/2022		

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

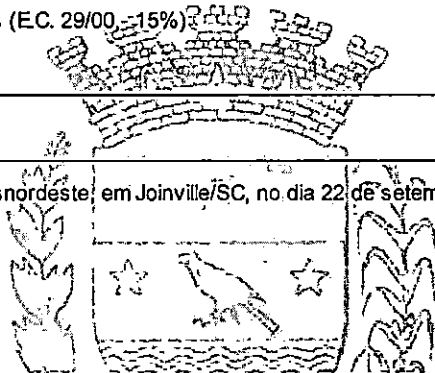
Credor \_\_\_\_\_  
 Fornecedor **FABIULA GABRIELLI SURA** Matrícula **13753-7** CPF/CNPJ **097.019.519-21**  
 Endereço **RUA COM GRAMADOS, 0 - casa** Bairro **GRAMADOS**  
 Cidade/UF **Piên/PR** CEP **83860-000** Fone **41991446867** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **085** Agência **112** Conta **63566-9**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo anterior  
 11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 20.980,00  
 10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Valor empenhado  
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS R\$ 50,00  
 4040 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) Saldo atual  
 Do Exercício R\$ 20.930,00

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_

Participação na reunião ordinária do Consórcio Cisnordeste em Joinville/SC, no dia 22 de setembro de 2022.



**MATCON GROSSKOPF**  
PREFEITO

**CLAUDEMIR JOSE DE ANDRADE**  
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

**JOSE LUIZ DE BARROS**  
CONTADOR



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR**  
**CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone ( 41) 3632-1136**

**ANEXO I**

**Solicitação de diária**

**Dados do funcionário:**

Nome: Fabíula Gabrielli Sura  
 Matricula: \_\_\_\_\_  
 Secretaria/Depto: Saúde  
 Cargo ou Função: Assessora de área I  
 Agência: 112  
 Conta corrente: 635669

**Observações:**

Lei nº 1118/2011:

**Art. 10.** A diária não será devida:

II - quando o servidor dispuser de alimentação incluída no local do serviço ou no evento para o qual esteja inscrito.

**Art. 13-D.** O Beneficiário da diária deverá apresentar no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno:

I - nota fiscal correspondente;

II - 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 de destino, conforme solicitação prévia da diária;

III - relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento.

**Dados da viagem:**

Autorizado por: Mayara Ap<sup>a</sup> A. Grosskop  
 Data de saída: 22/09/2022 Data de chegada: 22/09/2022  
 Hora de saída: 7:00 Hora de chegada: 15:00  
 Veículo utilizado/ Placa: Spin Veículo utilizado/ Placa: Spin  
 Motorista: Mayara Motorista: Mayara  
 Destino: Joinville-SC  
 Motivo: Reunião ordinária colegiado consórcio Cisnordeste.

**Especificações da solicitação de diárias**

	Tipo de diária	(Nº de diárias)	Valor total (R\$)
<input checked="" type="checkbox"/>	R\$ 50,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas	01	50,00
<input type="checkbox"/>	R\$ 130,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas		
<input type="checkbox"/>	R\$ 200,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de 18 (dezoito) horas até 24 (vinte e quatro) horas consecutivas		
<b>Valor total a empenhar:</b>		01	50,00

Declaro estar ciente nesta, de que por qualquer motivo a viagem não for realizada, ou não for comprovada a sua realização (apresentação de NFs, recibos, certificados, declarações ou outra forma legal de comprovação e relatório circunstancial), no prazo máximo de 05 dias úteis após o seu término, esta diária fica considerada indevida, e desde já autorizado o desconto em única parcela, dos valores recebidos por esse motivo, na minha folha de pagamento de proventos do mês em curso.

Piên, 22 de setembro de 2022

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**  
Max Colin, 1843 – América – 89204 635 – Joinville - SC  
Fone/Fax: 47 3422 9838 e 3422 5715  
CNPJ: 03.222.337/0001-31  
cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br

Ofício nº 4989/22 amgj

Joinville, 19 de setembro de 2022

**Senhor (a) Secretário (a) Municipal de Saúde**  
**Assunto: 6ª Reunião Ordinária do Colegiado da Saúde do CISNORDESTE/SC**

Prezado (a) Senhor (a):

Convidamos V.Sa. para participar da referida reunião, a realizar-se presencialmente, no auditório da Amunesc, no próximo dia **22/09/2022 (quinta-feira)**, às **09:30 hs** conforme pauta abaixo:

1. Aprovação ata da reunião anterior
2. Credenciamentos e descredenciamentos no período;
3. Inclusão de novos procedimentos na Tabela CISNORDESTE;
4. Alteração de valores de procedimentos Tabela CISNORDESTE;
5. Termo de cooperação entre consórcios Intermunicipais de Saúde;
6. Edital de Registro de Preços para Telemedicina – pré-consulta e interconsulta;
7. Edital de Credenciamento de Teleconsulta Especializada;
8. Manifestações dos secretários;
9. Outros assuntos.

Atenciosamente,

**ANA MARIA GROFF**  
**JANSEN:34529012972**

Assinado de forma digital por ANA  
MARIA GROFF JANSEN:34529012972  
Dados: 2022.09.20 17:20:18 -03'00'

**Ana Maria Groff Jansen**  
Diretora Executiva do CISNORDESTE/SC



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR**  
CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone ( 41) 3632-1136

**ANEXO II**

**Relatório Circunstanciado**

**Dados do funcionário:**

Nome: FABIULA GABRIELLI SURA

Secretaria/Depto: SAÚDE

Matricula: \_\_\_\_\_

Cargo ou Função: Assessora de área I

Em anexo a este formulário, deverão ser apresentados os documentos abaixo solicitados:

Lei nº 1118/2011:

"Art. 13-D. O Beneficiário da diária deverá apresentar no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o retorno:

I - nota fiscal correspondente;

II - 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 de destino, conforme solicitação prévia da diária;

III - relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento."

**Dados da viagem:**

Autorizado por: Mayara Ap<sup>a</sup> de A. Grosskopf

Data de saída: 22/09/2022

Data de chegada: 22/09/2022

Hora de saída: 7:15

Hora de chegada: 15:15

Total de horas fora: \_\_\_\_\_

Veículo utilizado/ Placa: Spin

Veículo utilizado/ Placa: Spin

Motorista: Mayara

Motorista: Mayara

Destino: Joinville-SC

Relatório (Descrição das atividades desenvolvidas durante o período de afastamento):

6ª Reunião Ordinária do Colegiado da Saúde do CISNORDESTE/SC em Joinville-SC

1. Aprovação ata da reunião anterior. 2. Credenciamentos e credenciamentos no período;

3. Inclusão de novos procedimentos na Tabela CISNORDESTE; 4. Alteração de valores de

procedimentos Tabela CISNORDESTE; Termo de cooperação entre consórcios

Intermunicipais de Saúde; Edital de Registro de Preços para Telemedicina;

**Em caso de não utilização da diária solicitada ou retorno antecipado informar nos campos abaixo os dados para pedido de estorno ou devolução dos valores:**

( ) Estorno do empenho (solicitar somente quando ainda não recebeu o depósito referente a diária solicitada):

Nº do empenho a estornar: \_\_\_\_\_

Valor a estornar: \_\_\_\_\_

( ) Devolução dos valores recebidos antecipadamente em caso de viagem não realizada ou em caso de retorno à sede em prazo menor do que o previsto (conforme disposto nos §§ 4º e 5º do art. 12 do Decreto 125/2022)

Valor devolvido: \_\_\_\_\_

Conta de devolução (assinalar a conta abaixo onde efetuou o depósito ou transferência):

( ) Banco Itaú – Ag.: 3778 – c/c: 05156-9

( ) Banco do Brasil – Ag.: 0674-2 – c/c: 140.006-1

( ) Caixa Econômica Federal – Ag.: 4609 – c/c: 6-0 – Operação 006

( ) Pix - chave: 76002666000140

Obs: Em caso de devolução de valores recebidos antecipadamente, anexar comprovante do depósito ou transferência.

Declaro estar ciente nesta, de que a não apresentação dentro do prazo previsto dos documentos constantes nos incisos I, II e III do Art. 13-D, sofrerei desconto em folha de pagamento do valor da diária recebida.

Piên, 22 de setembro de 2022

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata e/ou Secretário(a)

Auditoria Amarela

Nome	Contato / Informação	Contato
Gama Elizabeth	SMS Amarela	47-988453584
Sodani R. Lopes	SMS Amarela	47-9949454349
Luana M.M. Damasceno	SMS Amarela	47-992190117
Roberta E. B. Tomaz	SMS Amarela	47-988125584
Marcos W. Silva	SMS Amarela	47-99452491
Gláucia P. Rêgo	SMS Amarela	47-994237250
William A. Lima	SMS Amarela	47-99110-4514
Alina M. N. Renato	SMS Amarela	47-99113-2992
Fabio Marques Thales	SMS Amarela	47-98821-9461
Ademir L. Rosa Sr	SMS Amarela	47-99961-522
Rebecca Emilia	SMS Amarela	47-999066589
Guilherme P. Rêgo	SMS Amarela	47-99600-2411
Mariana A. A. G. G. G.	SMS Amarela	47-99877-185
Juliana G. G. G.	SMS Amarela	47-99534-410
Carla A. G. G.	SMS Amarela	47-999046694
Rafael A. G. G.	SMS Amarela	47-999301368
Deborah A. G. G.	SMS Amarela	47-99104-108
Márcia A. G. G.	SMS Amarela	47-99989-4990
Ana Flávia M. G. G.	SMS Amarela	47-996566445
Yolaine G. G.	SMS Amarela	47-996566445
Dirce M. G. G.	SMS Amarela	47-98804024

RESTAURANTE COLONIAL GUTE KUCHE LTDA  
 RUA EUGENIO ERNESTO KUNDE, 1100 PIRABEIRABA  
 CEP: 89239-000 JOINVILLE / SC

CNPJ: 83.139.832/0001-10  
 IE: 252.154.487

22/09/2022 13:51:59 CCF:000016411 CDO:000019032

**CUPOM FISCAL**

ITEM	CODIGO	UN.	VL UNIT(R\$)	ST	VL ITEM(R\$)
001	015	#9900.00.00	REFEITICO		
		38,7 UN X 1,00		T17,00%	38,70c
<b>TOTAL R\$</b>					<b>38,70</b>
Dinheiro					38,70

HD-5:Taa5dd603f39266f464ee6d2cf2f202e  
 Trib Aprox R\$: 3,04 Federal  
 Fonte: IBPT/enpresometro.com.br 02C353  
 Agradeceamos a Preferencia !!!

Volte Sempre !!!  
 FreeLine - SimpleSPDV - (47) 3473-0001

GHRT1P0Jr14\*WZ1N7e1H5xcg3HXUvY0hnoGPFp2p0I=  
 MARCA:EPSON MOD.:TM-T900F  
 ECF-IF VERSAO:01.02.01 ECF:002 LJ:0001  
 #####\*7\*7z6m 22/09/2022 13:52:10  
 04151218100 00000020509 00001641122 09202295617  
 FAB:EP121810000000020509

BR

CNPJ: 78.834.199/0001-40 PANIFICADORA CONFEITARIA MERCEARIA  
 BROTHAUS LTDA

RUA COLIN, 1828 AMERICA Joinville-SC 89204-635  
 Fone: (47) 3028-7020 I.E.: 251.180.484

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	479	CAFE C/ LEITE MEDIO	1	UN X 10,00	10,00	10,00
002	748	PASTEL FORNO FRANGO C/ REQUEIJAO	1	UN X 10,00	10,00	10,00
003	538	PAO DE QUEIJO UNIDADE	1	UN X 1,70	1,70	1,70
004	22451	BALA BUTTER TOFFEES DIVERSAS	2	UN X 0,50	1,00	1,00
Qtde. total de itens						004
<b>Valor total R\$</b>						<b>22,70</b>

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGD R\$  
 Cartão de Débito 22,70

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta>  
 4222 0978 8341 9300 0140 8500 9000 0926 4410 9092 8449  
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 000092844 Série 009 22/09/2022 09:33:25  
 Protocolo de Autorização: 342220214961483  
 Data de Autorização 22/09/2022 09:33:26



TROCAS SOMENTE COM CUPOM FISCAL  
 CP:9092844 OP:001231  
 ID:331366C382754ED3987662DA2F6DE6A5  
 Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 8,78  
 Federal R\$ 3,49 Estadual R\$ 3,27 Municipal R\$ 0,00  
 Soma NFC 3,15 www.tecnoueb.com.br

