



## 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 Nº | Liquidação Nº | Empenho Nº | Requisição Nº |
|        | 15/02/2024 | 1112        | 933/2024      | 981/2024   |               |

#### 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

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF

Matrícula

14099-6

CPF/CNPJ

096.528.569-32

Endereço

RUA PALHOÇA, 262 - CASA

Bairro

Cidade/UF

Piên/PR

CEP

83860-000

Fone

41998771852

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

341

Agência

3778

Conta

22244-2

#### Classificação da despesa

3970

11 SECRETARIA DE SAUDE

11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE

3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS

Valor

R\$ 53,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 53,00

#### 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

1502

Data

15/02/2024

Valor

R\$ 53,00

#### Recibo

Recebi do Prefeitura Municipal de Piên, a importância de Cinquenta e Três Reais, referente ao pagamento do empenho número 981/2024.

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

Piên, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CLAUDINEI DE SIQUEIRA



# MUNICIPIO DE PIEN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0  
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número 933/2024 Entido em 08/02/2024 Requisição Nº Empenho Nº 981/2024

Licitação Tipo Sem licitação Número

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 MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF Matrícula 14099-6 CPF/CNPJ 096.528.569-32

Endereço RUA PALHOÇA, 262 - CASA Bairro

Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone 41998771852 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 341 Agência 3778 Conta 22244-2

Classificação da despesa 11 SECRETARIA DE SAUDE Saldo do empenho R\$ 53,00  
11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado R\$ 53,00  
10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE Saldo a liquidar R\$ 0,00  
3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS  
3970 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Outras informações

Retenções Total das retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 53,00

Servidor que autorizou a liquidação 4765674 - MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF

Vencimento da liquidação 09/03/2024

Histórico 1 REUNIÃO DO GRUPO TÉCNICO DA ATENÇÃO E GETÃO E PLANEJAMENTO 2024 EM CURITIBA DIA 07/02/2024

Documentos fiscais Tipo Número Série Emissão Valor Tipo Número Série Emissão Valor  
Diárias 07/02/2024 Outras 02/02/2024 53,00

MAICON GROSSKOPF PREFEITO SILVANA TEIXEIRA JUNG SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS JOSÉ LUIZ DE BARROS CONTADOR



MUNICIPIO DE PIEN - PR

CNPJ: 76002666000140 IE: ISENT0  
Endereço: RUA AMAZONAS, 373 - PREDIO PREFEITURA CEP: 83860000 Cidade: Piên  
Fone: 41 36321136 Fax: (41)3632-1148

NOTA DE EMPENHO

Número 981/2024 Tipo Ordinário Emitido em 05/02/2024 Requisição Nº Req. Compra Nº

Licitação Tipo Sem licitação Número

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 MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF Matrícula 14099-6 CPF/CNPJ 096.528.569-32 Endereço RUA PALHOÇA, 262 - CASA Bairro

Cidade/UF Piên/PR CEP 83860-000 Fone 41998771852 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 341 Agência 3778 Conta 22244-2

Classificação da despesa

11 SECRETARIA DE SAUDE

11.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0014.2034 MANUTENÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE

3.3.90.14.14.03 AGENTES POLÍTICOS

3970 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%)

Do Exercício

Saldo anterior R\$ 19.747,00

Valor empenhado R\$ 53,00

Saldo atual R\$ 19.694,00

Outras informações

Histórico

1 REUNIÃO DO GRUPO TÉCNICO DA ATENÇÃO E GERÃO E PLANEJAMENTO 2024 EM CURITIBA DIA 07/02/2024

Mayara Grosskopf

MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GROSSKOPF



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN ESTADO DO PARANÁ

PORTARIA Nº 073 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024

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

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piên/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

## RESOLVE:

**Art. 1º** Conceder à servidora pública **Mayara Aparecida de Almeida Grosskopf**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 5.798.714/SC matrícula funcional 4765674, ocupante do cargo de agente político de **Secretaria de Saúde**, o pagamento de diária(s):

| Objetivo da viagem                                              | Período de afastamento | Destino     | Quantidade de diárias | Valor | Nº do empenho |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|-------|---------------|
| Reunião do grupo técnico da atenção, gestão e planejamento 2024 | 07/02/2024             | Curitiba/PR | 1 (um)                | 53,00 | 981/2024      |

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

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

Piên/PR, em 02 de fevereiro de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

**Art. 1º** Conceder a empregada pública **Rosangela David dos Santos**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 3.641.251/SC matrícula funcional 4765967, ocupante do cargo de agente honorífico de **Conselheiro tutelar**, o pagamento de diária(s):

| Objetivo da viagem                         | Período de afastamento | Destino      | Quantidade de diárias | Valor | Nº empenho |
|--------------------------------------------|------------------------|--------------|-----------------------|-------|------------|
| Reunião com promotor no Fórum de Rio Negro | 08/02/2024             | Rio Negro/PR | 1 (uma)               | 53,00 | 979/2024   |

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

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

Piñ/PR, em 02 de fevereiro de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin

Código Identificador:93E059AD

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 072 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

**PORTARIA Nº 072 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

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

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piñ/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder à servidora pública **Adrieli de Fatima Pereira**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº 10.289.914-8/PR e matrícula funcional 4765314, ocupante do cargo público de provimento em comissão de **Assessor de Área III – Gestão de Programas Sociais**, o pagamento de diária(s):

| Objetivo da viagem                           | Período de afastamento | Destino          | Quantidade de diárias | Valor | Nº empenho |
|----------------------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------|-------|------------|
| Baile com grupo da Melhor Idade do Município | 07/02/2024             | Rincão Alegre/PR | 1 (um)                | 53,00 | 980/2024   |

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

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

Piñ/PR, em 02 de fevereiro de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin

Código Identificador:9D240D2C

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 073 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

**PORTARIA Nº 073 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

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

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piñ/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder à servidora pública **Mayara Aparecida de Almeida Grosskopf**, portadora da cédula de identidade civil com RG nº

5.798.714/SC matrícula funcional 4765674, ocupante do cargo de agente político de **Secretaria de Saúde**, o pagamento de diária(s):

| Objetivo da viagem                                              | Período de afastamento | Destino     | Quantidade de diárias | Valor | Nº empenho |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|-------|------------|
| Reunião do grupo técnico da atenção, gestão e planejamento 2024 | 07/02/2024             | Curitiba/PR | 1 (um)                | 53,00 | 981/2024   |

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

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

Piñ/PR, em 02 de fevereiro de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin

Código Identificador:74995EF3

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 074 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

**PORTARIA Nº 074 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

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

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piñ/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

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

| Objetivo da viagem                                              | Período de afastamento | Destino     | Quantidade de diárias | Valor  | Nº empenho |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|--------|------------|
| Reunião do grupo técnico da atenção, gestão e planejamento 2024 | 06/07<br>08/02/2024    | Curitiba/PR | 3 (três)              | 159,00 | 982/2024   |

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

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

Piñ/PR, em 02 de fevereiro de 2024.

**SILVANA TEIXEIRA JUNG**

Secretária de Administração e Finanças

Publicado por:

Ana Claudia Klassar Augustin

Código Identificador:4C56BFF5

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**  
**PORTARIA Nº 075 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

**PORTARIA Nº 075 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2024**

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

A senhora Silvana Teixeira Jung, Secretária de Administração e Finanças da Prefeitura Municipal de Piñ/Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto 229/2023 e considerando o disposto na Lei Municipal 1.366/2019,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Conceder a empregada pública **Dirlei Aparecida Pieckócz**, portador da cédula de identidade civil com RG nº 8846778-7/PR



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR

CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone ( 41) 3632-1136

## ANEXO I

### Solicitação de diária

#### Dados do funcionário:

Nome: MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GR Matricula: \_\_\_\_\_  
Secretaria/Depto: SEC SAÚDE Cargo ou Função: SECRETÁRIA  
Agência: 3778 Conta corrente: 22244-2

#### 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  
Com pernoite? Sim ( ☐ ) Não ( ☒ )  
Data de saída: 07/02/2024 Data de chegada: 07/02/2024  
Hora de saída: 6:00 Hora de chegada: 19:30  
Veículo utilizado/ Placa: TORO Veículo utilizado/ Placa: TORO  
Motorista: MAYARA Motorista: MAYARA  
Destino: CURITIBA/PR  
Motivo: 1º REUNIÃO DO GRUPO TÉCNICO DA ATENÇÃO E GESTÃO E PLANEJAMENTO 2024  
1ª REUNIÃO DE COSEMS - TARDE

#### Especificações da solicitação de diárias

| Tipo de diária          |                                                                                                                                                 | (Nº de diárias) | Valor total (R\$) |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|
| ( X )                   | R\$ 53,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for até 12 (doze) horas consecutivas                                  | 1               | R\$ 53,00         |
| ( )                     | R\$ 137,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de até 18 (dezoito) horas consecutivas                           |                 |                   |
| ( )                     | R\$ 210,00, quando a permanência do beneficiário fora da sede do Município for de 18 (dezoito) horas até 24 (vinte e quatro) horas consecutivas |                 |                   |
| Valor total a empenhar: |                                                                                                                                                 | 1               | R\$ 53,00         |

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, 6 de fevereiro de 2024

Assinatura do(a) servidor(a)

Assinatura Chefia Imediata

Assinatura Secretário(a)

|                                                                                 |                                                                                                                                                                       |                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|  | <b>COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ</b><br>Secretaria Estadual de Saúde do Paraná-SESA<br>Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR | <b>1ª Reunião GT de<br/>Atenção e Gestão</b><br><b>07/02/2024</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

## **1ª REUNIÃO DO GRUPO TÉCNICO DE ATENÇÃO E GESTÃO E PLANEJAMENTO – 2024**

**Local:** Hotel Lizon.

**Endereço:** Av 7 de setembro, 2246 – Centro – Curitiba – PR.

**Data:** 07 de fevereiro de 2024.

**Horário:** 08h30 as 12h00.

### **PAUTA:**

1. 1ª fase do Programa Estadual de Modernização de HPP no Paraná;
2. Custeio de procedimentos e insumos em Medicina Fetal/ Cirurgia Intra Útero a serem realizadas no CHC-UFPR;
3. Análise dos dados referente ao fluxo de priorização de consultas eletivas e exames especializados;
4. Informes da Oncologia (DCR e DAE);
5. Atualizações quanto ao Incentivo Financeiro Federal do Piso da Enfermagem;
6. Critérios para internação psiquiátrica em Hospitais de Referência;
7. Relatório parcial de execução do Programa Opera Paraná 2.0;
8. Recursos do Programa Nacional de Redução de Filas para 2024;
9. Alterações do Projeto conforme PT GM/MS 2.830/2023 que altera a PT GM/MS 1.812/2020;

### **INFORME:**

1. Encaminhamentos a serem realizados à correção CNES gestão dupla;
2. Análise e encaminhamentos de pacientes em fila do sistema E-Saúde;
3. Incentivo por equipamentos de hemodiálise;
4. Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – GTES.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIÊN-PR**

CNPJ 76.002.666/0001-40 - Telefone ( 41) 3632-1136

**ANEXO II****Relatório Circunstanciado****Dados do funcionário:**

Nome: MAYARA APARECIDA DE ALMEIDA GR Matrícula: \_\_\_\_\_  
Secretaria/Depto: SEC SAÚDE Cargo ou Função: SECRETÁRIA DE SAÚDE

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  
Com pernoite? Sim ( ☐ ) Não ( ☒ )  
Data de saída: 07/02/2024  
Hora de saída: 6:30  
Total de horas fora: 08:45  
Veículo utilizado/ Placa: TORO  
Motorista: FABIULA  
Destino: CURITIBA/PR

Vai e volta no dia? Sim ( ☒ ) Não ( ☐ )  
Data de chegada: 07/02/2024  
Hora de chegada: 19:45  
Veículo utilizado/ Placa: TORO  
Motorista: FABIULA

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

REUNIÃO GRUPO TÉCNICO DE ATENÇÃO E GESTÃO E PLANEJAMENTO  
REUNIÃO COSEMS

**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: \_\_\_\_\_

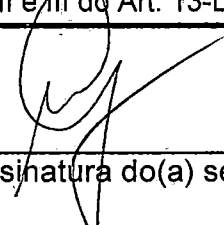
Conta de devolução (assinalar a conta abaixo onde efetuou o depósito ou transferência):

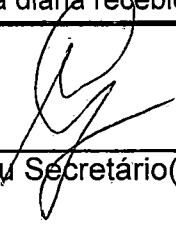
- ( ☐ ) Banco Itaú – Ag.: 3778 – c/c: 05156-9  
( ☐ ) Banco do Brasil – Ag.: 0674-2 – c/c: 140.006-1  
( ☐ ) Caixa Econômica Federal – Ag.: 4609 – c/c: 6-0 – Operação 006  
( ☐ ) Pix - chave: 76002666000140

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, 9 de fevereiro de 2024

  
Assinatura do(a) servidor(a)

  
Assinatura Chefia Imediata e/ ou Secretário(a)



**COSEMS-PR**  
CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS  
DE SAÚDE DO PARANÁ

8

LISTA DE PRESENÇA – ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO COSEMS/PR

LOCAL: HOTEL LIZON – AV. SETE DE SETEMBRO, 2246 – CENTRO – CURITIBA/PR

DATA: 07/02/2024 – PRIMEIRA CONVOCAÇÃO ÀS 13H30 E EM SEGUNDA CONVOCAÇÃO ÀS 14H00

- Considerando a finalidade Institucional do COSEMS/PR e observando os princípios e as garantias estabelecidas pela Legislação Brasileira através da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei nº 13.709/2018), informamos que esta reunião será gravada e fotografada para fins administrativos e institucionais.

- Ao participar, você autoriza a captação, armazenamento e compartilhamento deste material e a sua utilização na divulgação das atividades do órgão. A presente autorização é concedida a título Gratuito, abrangendo o seu uso em todo Território Nacional e no Exterior, por prazo Indeterminado.

| NOME COMPLETO                 | MUNICÍPIO | ASSINATURA    |
|-------------------------------|-----------|---------------|
| Regenilde Fiometti Zanichetti | Meandruva | RG            |
| Felipe Gabuelli Suro          | Piçarra   |               |
| MAYARA DE ALMEIDA GROSSO      | Piçarra   | Mayara Grosso |
|                               |           |               |
|                               |           |               |
|                               |           |               |
|                               |           |               |

CNPJ: 04.098.904/0001-52 - RESTAURANTE AROMA MIN  
EIRO LTDA  
AV SETE DE SETEMBRO, 2775, CENTRO, CURITIBA, PR  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor  
Eletronica (DANFE NFC-e)

| Cod | Descricao       | Qtde  | UN | Vl.Unit | Vl.Total |
|-----|-----------------|-------|----|---------|----------|
| 5   | BUFFET          | 0,414 | KG | 94,90   | 39,29    |
| 36  | AGUA PET 500 ML | 1     | UN | 4,90    | 4,90     |

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| Qtde. total de itens | 2              |
| Valor a Pagar R\$    | 44,19          |
| FORMA PAGAMENTO      | VALOR PAGO R\$ |
| MAESTRO              | 44,19          |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 0204 0989 0400 0152 6501 4000 1517 5311 7268 3556

CONSUMIDOR: CPF 096.528.569-32

NFC-e n: 151753 Serie 14 07/02/2024 12:45:35  
Protocolo de autorizacao: 141240199863368  
Data de autorizacao: 07/02/2024 12:45:35



SENHA: 87

Sistema AllFood ERP (v7.4.5)  
[www.dalcatech.com.br](http://www.dalcatech.com.br)  
MD5: 5215FCCA89AAB62482D8792ABBAD1DAD  
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 14,34