



PARQUE DE VAQUEJADA CONQUISTA
ALTO BOA VISTA – MT

A Prefeitura Municipal de Alto Boa Vista

Considerando que nos dias 09,10 e 11 maio do corrente ano, o Parque de Vaquejada Conquista estará organizando e realizando a sua 31ª festa de Vaquejada, evento de elevada importância para o nosso município e demais adjacentes, portanto eu, José Antonio da Silva, portador do CPF 474.493.061-15 e RG 1.653.478 SSP/PE, representante legal do evento venho através desta carta-ofício que objetiva solicitar o patrocínio de 1º Lugar no valor de R\$ 10.000,00 para premiação da realização da 31ª Vaquejada.

Certos de podermos contar com atenção desde já agradecemos.

Alto Boa Vista 09 de maio de 2014



José Antônio da Silva



PARQUE DE VAQUEJADA CONQUISTA
Av. Serra Nova s/n Fone (66) 8438 9759
CEP 78665000 Alto Boa Vista MT

WAO PARÓ

FORRÓ

Todas as noites!
Banda Meninos da Conav
São Miguel do Araguaia-GO

Remissão:

LUGAR R\$ 10.000,00

FEITURA Mun. de Alto Boa Vista-MT

LUGAR - 01 Moto Honda Pop

LUGAR R\$ 3.000,00

FEITURA - Araguaia Vista-MT

Dias
Preço

REJARDÃO DO - CONDOMÍNIO VISTA

9, 10 e 11 de Maio 2014

Preço: R\$ 40.000,00 + Troféu

Alto Boa Vista - MT



Organização: Zuza e Família
/ contatos: (66) 8428 8200 - 8438 9759
EBOOK: PV Conquista Monteiro

Prefeitura Mun. de Alto Boa Vista - MT
Secretaria Mun. de Esportes de Alto Boa Vista - MT
Secretaria Mun. de Cultura de Alto Boa Vista - MT
Secretaria Mun. de Agricultura de Alto Boa Vista - MT
Secretaria Mun. de Obras de Alto Boa Vista - MT



Apoio:

- | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|---|-------------------------------|
| Opção Papelaria
Prop. Sebastião
Alto Boa Vista - MT
3539 1555 | Panificadora Goyas
Alto Boa Vista - MT | Joel Duarte e Família
Fazenda Espora de Prata
São Félix do Araguaia - MT | Fazenda Santa Clara
Mário Cezar Barboza
Alto Boa Vista - MT | 1º Lugar
Venapona
Cipa Brando
Espidão do Leste - MT | 2º Lugar
Credisúo União Casar
Nilso Amorim
Porto Alegre do Norte - MT | 3º Lugar
Construtora Sulv
Prop. Primo
São Félix do Araguaia - MT | 4º
Vereai
Alto Boa |
| armácia do Divino
Alto Boa Vista - MT | Biju da Chica
Alto Boa Vista - MT
Prop. Carrilia | Faz. Campina Verde
Adamo Martins
Mauro Martins
Alto Boa Vista - MT | Sítio Agro Norte
João
Compra e Venda de Gado
8408 9840 | 5º Lugar
Joãozinho Bozdeiro
Compra e Venda de Gado | 6º Lugar
Pauluel's Hotel e
Assessoria de Negócios
Imobiliários
Bom Jesus do Araguaia - MT | 7º Lugar
Elvis Duarte Borges
Alto Boa Vista - MT | 8º l
Reginaldo
Alto Boa |
| Hotel do Divino
Alto Boa Vista - MT | Hotel Milan
Prop. Volney e Família
Alto Boa Vista - MT | Selaria SB inox
Prop. Naldo
Cachoeirinha PE
(81) 8162 2358 | | 9º Lugar
Bar do Acno
Alto Boa Vista - MT | | 10º Lugar
Central Maternal
Elétricos
Alto Boa Vista - MT | |



ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP

Nº Ordem Pagamento: 2699 Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 30/5/2014
 Nº do Empenho: 1929 Data do empenho....: 5/5/2014 Processo:
 Gênero da Despesa.: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF

DADOS DO CREDOR

Nome...: 532 - JOSE ANTONIO DA SILVA C.N.P./J/C.P.F: 474.493.061-15
 Endereço: Avenida SERRA NOVA,0 SETOR Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT
 Banco.....: Agência: Conta Corrente:
 Telefone...: Fax.....:

VALORES

Valor do Empenho.....:	10.000,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:	10.000,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:	10.000,00
Saldo a pagar do Empenho	0,00
Líquido a Pagar	10.000,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA APOIO CULTURAL DA 31ª VAQUIJADA NO MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 17
 Órgão.....: 02 GABINETE DO PREFEITO
 Unidade.....: 001 GABINETE DO PREFEITO
 Função.....: 04 Administração
 Sub-Função.....: 122 Administração Geral
 Programa.....: 0011 ADMINISTRAÇÃO GERAL
 Proj./Ativ.....: 2002 MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
 El. Despesa.....: 3.3.90.36.00 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
 F. de Recursos...: 0999 Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores

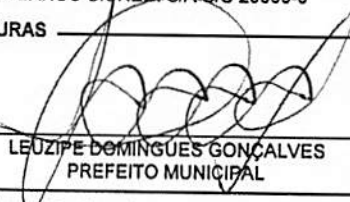
Detalhamento da Fonte de Recursos

0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 10.000,00

DADOS FINANCEIROS

76 - 20000-0 - BANCO SIGREDI S/A C/C 20000-0 DEBITO AUTOMATICO 01 10.000,00

ASSINATURAS


 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL


 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ
 TESOUREIRO

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº:



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho..: 2219	Tipo..: Ordinário	Data.....: 20/5/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 3161 - IZAMAR PEREIRA DIAS	C.N.P./C.P.F....: 355.669.571-53	
Endereço.....: Rua MAE MARIA SN,0 CENTRO	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF. MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
1.000,00 (Um Mil Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA REALIZAÇÃO DO EVENTO CAVALGADA QUE ACONTECE TODOS OS ANOS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 17		
Órg. Unid.....: 02.001	GABINETE DO PREFEITO	
Função.....: 04	Administração	
Sub-Função.....: 122	Administração Geral	
Programa.....: 0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL	
Proj./Ativ.....: 2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento....: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		1.000,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior.....: 16.095,02	Lanç. Empenho..: 1.000,00	Saldo Atual.....: 15.095,02
ORDENADOR DA DESPESA		
<p>_____ LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL</p>		<p>_____ JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7</p>
Por ser verdade, firmo o presente		
		_____ Credor - Doc. nº :

→ Disp. emp. com recurso improprio do orçamento
 → Repasse financeiro p/ entidade privada sem prestação de contas (comprovação da despesa)



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
CNPJ 37.465.143/0001 – 89
ADMINISTRAÇÃO 2013 - 2016

CI Nº 163/2014

Alto Boa Vista – MT 20 de Maio de 2014.

DE: GABINETE

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO


REF: DOAÇÃO

Prezado Senhor,

Tem o presente à finalidade de solicitar a doação de R\$. 1000,00 (Um Mil Reais) para ajudar na realização da Cavalgada dos Amigos que acontecerá em Alto Boa Vista dia 31 de Maio de 2014, conforme ofício em anexo.

Limitado ao exposto, reitero protesto e considerações.

Atenciosamente,


LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL


Agemiro Abreu Valadares
Secretário Municipal
Administração e Planejamento
Portaria 007/2014 - CMABV

6ª CAVALGADA DOS AMIGOS DE ALTO BOA VISTA – MT

Ofício n. 37

Alto Boa Vista – MT 19 de Maio de 2014

Para: Prefeitura Municipal de Alto Boa Vista - MT
A Imo Sr. Leuzipe Domingues Gonçalves

Vimos pelo presente solicitar a Vossa Senhoria apoio, na forma de patrocínio, para a realização da 6ª Cavalgada dos Amigos de Alto Boa Vista – MT no qual se realizará no dia 31 de Maio de 2014, saindo de Alto Boa Vista – MT em destino ao Sítio Reino Encantado.

O evento vai proporcionar descontração, comunicação, a união e o amor a Cavalgada.

Certos de que poderemos contar com seu importante apoio, nos colocamos à disposição no aguardo da resposta.

Trajeto:

Saída as 07:30 – Aguiel Turismo

12:00 – Almoço no Três Ponte

17:30 – Sítio Reio Encantado (Churrasco)

*AutORIZO a seguir
R\$ 1.000,00
Leuzipe*

Atenciosamente,

Comissão Organizadora
Izamar Dias (Padre)

Comissão Organizadora
Aguiel Pereira da Silva

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência	1135-5	
Conta corrente	6966-3	PM ABV ICMS

Creditado

Banco	748	BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV)	806	SICREDI CANARANA
Conta corrente (com DV)	612421	
CPF	355.669.571-53	
Nome favorecido	IZAMAR PEREIRA DIAS	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	52.101	
Valor	992,60	
Data transferência	21/05/2014	
"C" - CNPJ diferente		

Autenticação SISBB	B4BECD68B71C1CFC
--------------------	------------------

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	21/05/2014 08:50:07
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	21/05/2014 08:51:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Liquidação

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 20/05/2014
 Nº do Empenho: 2219 Data do empenho....: 20/5/2014 Processo:

DADOS DO CREDOR

Nome...: 3161 - IZAMAR PEREIRA DIAS C.N.P./J/C.P.F: 355.669.571-53
 Endereço: Rua MAE MARIA SN,0 CENTRO Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT

VALORES

Valor do Empenho.....:	1.000,00
Valor da Nota de Liquidação	1.000,00
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Processado.....:	1.000,00
Valor Líquido Liquidado	1.000,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA REALIZAÇÃO DO EVENTO CAVALGADA QUE ACONTECE TODOS OS ANOS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 17
 Órgão.....: 02 GABINETE DO PREFEITO
 Unidade.....: 001 GABINETE DO PREFEITO
 Função.....: 04 Administração
 Sub-Função.....: 122 Administração Geral
 Programa.....: 0011 ADMINISTRAÇÃO GERAL
 Proj./Ativ.....: 2002 MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
 SubElemento....: 99 OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
 Fonte Recurso..: 0999 Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores

Detalhamento da Fonte

0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 1.000,00

Notas Fiscais

Nº/Série	Data Emissão	NF-e / SEFAZ	Valor Nota	Valor Desconto	Valor Líquido
2/1	20/05/2014		1.000,00	0,00	1.000,00

ASSINATURAS

LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL


 JOSE MILHOMEM CIRQUEIRA
 AGENTE ADMINISTRATIVO

Por ser verdade, firmo o presente

 Credor



ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP

Nº Ordem Pagamento: 2749 Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 21/5/2014
 Nº do Empenho: 2219 Data do empenho....: 20/5/2014 Processo:
 Gênero da Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF

DADOS DO CREDOR

Nome...: 3161 - IZAMAR PEREIRA DIAS C.N.P./C.P.F.: 355.669.571-53
 Endereço: Rua MAE MARIA SN,0 CENTRO Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT
 Banco.....: Agência: Conta Corrente:
 Telefone...: Fax.....:

VALORES

Valor do Empenho.....:	1.000,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:	1.000,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:	1.000,00
Saldo a pagar do Empenho	0,00
Líquido a Pagar	1.000,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA REALIZAÇÃO DO EVENTO CAVALGADA QUE ACONTECE TODOS OS ANOS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 17	
Órgão.....: 02	GABINETE DO PREFEITO
Unidade.....: 001	GABINETE DO PREFEITO
Função.....: 04	Administração
Sub-Função.....: 122	Administração Geral
Programa.....: 0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL
Proj./Ativ.....: 2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
F. de Recursos...: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores

Detalhamento da Fonte de Recursos

0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	1.000,00
---	----------

DADOS FINANCEIROS

3 - BANCO DO BRASIL S/A ICMS C/C 6966-3	DEBITO AUTOMATICO 01	7,40
3 - BANCO DO BRASIL S/A ICMS C/C 6966-3	DEBITO AUTOMATICO 02	992,60

ASSINATURAS

LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL


 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ
 TESOUREIRO

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 2220	Tipo...: Ordinário	Data.....: 20/5/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 1578 - ESCOLA ESTADUAL DE I E II GRAU JOAO REZENDE	C.N.P./C.P.F....: 03.143.326/0001-66	
Endereço....: Avenida BRASIL,0	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF. MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa....: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ		
VALOR		
900,00 (Novecentos Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA SER USADO NA FESTA JUNINA QUE SERA REALIZADA NA FEIRA COBERTA DO MUNICIPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 18		
Órg. Unid.....: 02.001	GABINETE DO PREFEITO	231 668 pag. 11973-3 022 326 91.93
Função.....: 04	Administração	
Sub-Função.....: 122	Administração Geral	
Programa.....: 0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL	
Proj./Ativ.....: 2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO	
El. Despesa.....: 3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
SubElemento....: 99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		900,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 22.125,69	Lanç. Empenho...: 900,00	Saldo Atual.....: 21.225,69
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/OO-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº:

→ Desp. empenhada com recurso impróprio do orçamento (A=2002)
 → Desp. refere-se a repasse financeiro para Escola Estadual (p/realização de festa junina) sem a devida prestação de contas (comprovação da despesa)
 → O recurso foi depositado em conta de credor diversa (não foi nem da escola e nem do Diretor da escola que assinou o ofício de solicitação)



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
CNPJ 37.465.143/0001 – 89
ADMINISTRAÇÃO 2013 - 2016

CI N° 165/2014

Alto Boa Vista – MT 20 de Maio de 2014.

DE: GABINETE

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO


REF: DOAÇÃO

Prezado Senhor,

Tem o presente à finalidade de solicitar a doação de R\$. 900,00 (Novecentos Reais) para ajudar na realização da Festa Junina da Escola Estadual Professor João Resende de Azevedo que acontecerá em Alto Boa Vista no dia 06 de junho de 2014, conforme ofício em anexo.

Limitado ao exposto, reitero protesto e considerações.

Atenciosamente,


LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL



Agemiro Abreu Valadares
Secretário Municipal
Administração e Planejamento
Portaria 007/2014 PMABV



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
CNPJ 37.465.143/0001 – 89
ADMINISTRAÇÃO 2013 - 2016

CI Nº 165/2014

Alto Boa Vista – MT 20 de Maio de 2014.

DE: GABINETE

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO


REF: DOAÇÃO

Prezado Senhor,

Tem o presente à finalidade de solicitar a doação de R\$. 900,00 (Novecentos Reais) para ajudar na realização da Festa Junina da Escola Estadual Professor João Resende de Azevedo que acontecerá em Alto Boa Vista no dia 06 de junho de 2014, conforme ofício em anexo.

Limitado ao exposto, reitero protesto e considerações.

Atenciosamente,


LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL



Agemiro Abreu Valauare:
Secretário Municipal
Administração e Planejamento
Portaria 007/2014 PMABV



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO
ESCOLA ESTADUAL PROFESSOR JOÃO REZENDE DE AZEVEDO



C.I. Nº 025/2014

Alto Boa Vista - MT, 28 de março de 2014.

Prezado (a) Senhor (a),

Vimos por meio deste, solicitar de Vossa Senhoria, o espaço da Feira Coberta para realizarmos a festa junina da E.E.Profº João Rezende de Azevedo, que acontecerá no dia 06 de junho deste ano; aproveitamos também para pedir uma colaboração para a contratação da banda.

Desde já antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente.



Ilmo Senhor.
Leuzipe Domingues Gonçalves
Prefeito Municipal de Alto Boa Vista/MT

Joaquim Pereira Neto
Diretor
Port. nº 001/2012/GS/SEDUC/MT
D.O 28/01/2012

E.E Professor João Rezende de Azevedo
Criação nº 4.531 de 10/05/1994
Credenciamento nº 159/2008 CEE/MT
Autorização nº 59/2010 CEE/MT
Parecer nº 268/2012 CEE/MT
D O nº 25952 27/12/2012
Alto Boa Vista - MT

Transferência entre contas diversas

Debitado

Agência	1135-5	
Conta corrente	7145-5	PM ABV CONTA MOVIMENTO

Creditado

Agência	1135-5	
Conta corrente	20991-0	NAYANA MANUELA BAZAN
Valor	900,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	06/06/2014 08:52:37
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	06/06/2014 08:54:38

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.

*Escola
João Resende*



ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP

Nº Ordem Pagamento: 2913 Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 4/6/2014
 Nº do Empenho: 2220 Data do empenho.....: 20/5/2014 Processo:
 Gênero da Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ

DADOS DO CREDOR

Nome...: 1578 - ESCOLA ESTADUAL DE I E II GRAU JOAO REZENDE C.N.P./J/C.P.F: 03.143.326/0001-66
 Endereço: Avenida BRASIL,0 Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT
 Banco.....: Agência: Conta Corrente:
 Telefone...: Fax.....:

VALORES

Valor do Empenho.....:	900,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:	900,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:	900,00
Saldo a pagar do Empenho	0,00
<hr/>	
Líquido a Pagar	900,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA SER USADO NA FESTA JUNINA QUE SERA REALIZADA NA FEIRA COBERTA DO MUNICIPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 18	
Órgão.....: 02	GABINETE DO PREFEITO
Unidade.....: 001	GABINETE DO PREFEITO
Função.....: 04	Administração
Sub-Função.....: 122	Administração Geral
Programa.....: 0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL
Proj./Ativ.....: 2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
El. Despesa.....: 3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
F. de Recursos...: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores


Detalhamento da Fonte de Recursos

0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	900,00
---	--------

DADOS FINANCEIROS

6 - BANCO DO BRASIL S/A MOVIMENTO C/C 7145-5	DEBITO AUTOMATICO 01	900,00
--	----------------------	--------

ASSINATURAS



 EUZEPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL



 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ
 TESOUREIRO

Recebi a importância acima processada

 Credor - Doc. nº :



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 2221	Tipo.: Ordinário	Data.....: 20/5/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 2783 - EMERSON GERALDELI	C.N.P./C.P.F....: 833.141.051-34	
Endereço.....: Estrada RURAL,0 GLEBA DOM PEDRO	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF. MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa....: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
500,00 (Quinhentos Reals.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA FESTA DE SÃO PEDRO QUE SE REALIZARA EM PONTINOPOLIS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 17		
Órg. Unid.....: 02.001	GABINETE DO PREFEITO	
Função.....: 04	Administração	
Sub-Função.....: 122	Administração Geral	
Programa.....: 0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL	
Proj./Ativ.....: 2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento....: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000	Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	500,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 15.095,02	Lanç. Empenho...: 500,00	Saldo Atual.....: 14.595,02
ORDENADOR DA DESPESA		
_____ LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		_____ JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/OO-7
Por ser verdade, firmo o presente		

		Credor - Doc. nº :

*o Dep. emp com recurso impróprio do orçamento
 o Repasse financeiro p/ entidade privada sem prestação de contas (comprovação da despesa)*



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
CNPJ 37.465.143/0001 – 89
ADMINISTRAÇÃO 2013 - 2016

CI Nº 158/2014

Alto Boa Vista – MT 20 de Maio de 2014.

DE: GABINETE

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO

REF: DOAÇÃO


*11254
Gonçalves*

Prezado Senhor,

Tem o presente à finalidade de solicitar a doação de R\$. 500,00 (Quinhentos Reais) para ajudar na realização dos Festejos de São Pedro que acontecerá em Pontinópolis de 20/06 a 29/06/2014, conforme ofício em anexo.

Limitado ao exposto, reitero protesto e considerações.

Atenciosamente,


LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL



OFÍCIO

Alto Boa Vista-MT, 15 de maio de 2014

AO EXMO. SR.
LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
D.D. PREFEITO MUNICIPAL
ALTO BOA VISTA-MT

SENHOR PREFEITO,

A Comissão Organizadora do Festejo de São Pedro, de Pontinópolis, através de seu representante abaixo subscrito, diante da realização de nosso Festejo nos dias 20 a 29 de junho de 2014, no Distrito de Pontinópolis, vem por meio do presente solicitar de Vossa Excelência um patrocínio para ajudar na realização de nosso evento.

Informo que a premiação principal do evento será uma Moto Honda CG Titan 125cc zero km, além de premiações diversas.

Sendo o que tínhamos para a oportunidade e certo de contarmos com a vossa costumeira colaboração, antecipamos agradecimentos, aproveitando para renovar nossos sinceros votos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Emerson Geraldeli

EMERSON GERALDELI

Representante da Comissão Organizadora

CPF: 833.141.051-34

*Autorizado a
pagar R\$ 500,00
Leuzipe*

*Recebido em
15/05/14
[Assinatura]*



Aplicação em poupança**Debitado**

Agência	1135-5
Conta corrente	6966-3

Creditado

Agência	1135-5	
Conta corrente	510010899-8	EMERSON GERALDELI
Valor	500,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	21/05/2014 08:42:11
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	21/05/2014 08:51:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Liquidação

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 21/05/2014
 Nº do Empenho: 2221 Data do empenho.....: 20/5/2014 Processo:

DADOS DO CREDOR

Nome...: 2783 - EMERSON GERALDELI C.N.P./J/C.P.F: 833.141.051-34
 Endereço: Estrada RURAL,0 GLEBA DOM PEDRO Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT

VALORES

Valor do Empenho.....:	500,00
Valor da Nota de Liquidação	500,00
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Processado.....:	500,00
Valor Líquido Liquidado	500,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA FESTA DE SÃO PEDRO QUE SE REALIZARA EM PONTINOPOLIS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 17
 Órgão.....: 02 GABINETE DO PREFEITO
 Unidade.....: 001 GABINETE DO PREFEITO
 Função.....: 04 Administração
 Sub-Função.....: 122 Administração Geral
 Programa.....: 0011 ADMINISTRAÇÃO GERAL
 Proj./Ativ.....: 2002 MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
 SubElemento.....: 99 OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
 Fonte Recurso..: 0999 Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores

Detalhamento da Fonte

0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 500,00

Notas Fiscais

Nº/Série	Data Emissão	NF-e / SEFAZ	Valor Nota	Valor Desconto	Valor Líquido
2/1	21/05/2014		500,00	0,00	500,00

ASSINATURAS

LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL


 JOSÉ MILHOMEM CIRQUEIRA
 AGENTE ADMINISTRATIVO

Por ser verdade, firmo o presente

 Credor



ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP		
Nº Ordem Pagamento:	2748	Tipo: Pagamento de Empenho
Nº do Empenho:	2221	Data do empenho.....: 20/5/2014
Gênero da Despesa..:	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF	
Data.....: 21/5/2014		
Processo:		
DADOS DO CREDOR		
Nome...:	2783 - EMERSON GERALDELI	C.N.P./C.P.F.: 833.141.051-34
Endereço:	Estrada RURAL,0 GLEBA DOM PEDRO	Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT
Banco.....:	Agência:	Conta Corrente:
Telefone...:	Fax.....:	
VALORES		
Valor do Empenho.....:		500,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:		500,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:		500,00
Saldo a pagar do Empenho		0,00
Líquido a Pagar		500,00
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM DOAÇÃO PARA AJUDAR NA FESTA DE SÃO PEDRO QUE SE REALIZARA EM PONTINOPOLIS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód. Reduzido:	17	
Órgão.....:	02	GABINETE DO PREFEITO
Unidade.....:	001	GABINETE DO PREFEITO
Função.....:	04	Administração
Sub-Função.....:	122	Administração Geral
Programa.....:	0011	ADMINISTRAÇÃO GERAL
Proj./Ativ.....:	2002	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM O GABINETE DO PREFEITO
El. Despesa.....:	3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
F. de Recursos..:	0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores
Detalhamento da Fonte de Recursos		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		500,00
DADOS FINANCEIROS		
3 - BANCO DO BRASIL S/A ICMS C/C 6966-3	DEBITO AUTOMATICO 01	500,00
ASSINATURAS		
<p>_____ LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL</p>		<p>_____ JOSE GANDELMAR ABREU LUZ TESOUREIRO</p>
Recebi a importância acima processada		
		_____ Credor - Doc. nº :



*mal comprovada
 e não tem finalidade de
 despesa e o objeto da
 divulgação*

Quality Sistemas
 Exercício: 2014
 Fevereiro

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 554	Tipo.: Ordinário	Data.: 10/2/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.: 1900 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA	C.N.P./C.P.F.: 000.778.961-06	
Endereço.: Residencial AV BRASIL, 1038 -,0	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF: MT
Telefone.:	FAX.:	
Banco.:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa.: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
300,00 (Trezentos Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 472		
Órg. Unid.: 06.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.: 12	Educação <i>981 942 911.00</i>	
Sub-Função.: 361	Ensino Fundamental	
Programa.: 0042	ENSINO FUNDAMENTAL	
Proj./Ativ.: 2016	MANUT. E ENCARGOS COM ENSINO FUNDAMENTAL <i>618 5404286</i>	
El. Despesa.: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento.: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		300,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior.: 48.116,00	Laç. Empenho.: 300,00	Saldo Atual.: 47.816,00
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº :



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
CNPJ - 37.465.143/0001-89
Secretaria Municipal de Educação

CI 144/2014.

ALTO BOA VISTA – MT, 27 DE FEVEREIRO DE 2014 .

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
PARA: DEPARTAMENTO DE COMPRAS
WANDERLEY VILELA DOS SANTOS

REF: AQUISIÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Prezado Senhor,

Venho por meio deste, solicitar a Vossa Senhoria aquisição de prestação de serviços de propaganda volante de rua. Diante do exposto solicito as devidas providências.

Recursos 25% da Educação.

Atenciosamente,

R\$ 300,00



Jose P. Maranhão

José Pereira Maranhão
Secretário Municipal de Educação

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de
Alto Boa Vista-MT

RECEBIDO

Em 28/02/14

[Signature]

ASSINATURA

-----< SICREDI TOTAL Caixa Eletronico >-----
POUPANCA SICREDI

-----< Extrato para Simples Conferencia >-----

Coop./Ag.: 0100
Conta.....: 1.0806.56454-0
Nome.....: MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA

-----< 27/02/14 - 08:45:13 >-----

Periodo de 01/01/2014 ate 31/01/2014

MOVIMENTACOES DO MES - 01/2014

Data	Historico	Valor
	Saldo Anterior	5,38+
28/01/14	CAPITALIZ. REND. JR	0,03+

RESUMO DO PERIODO

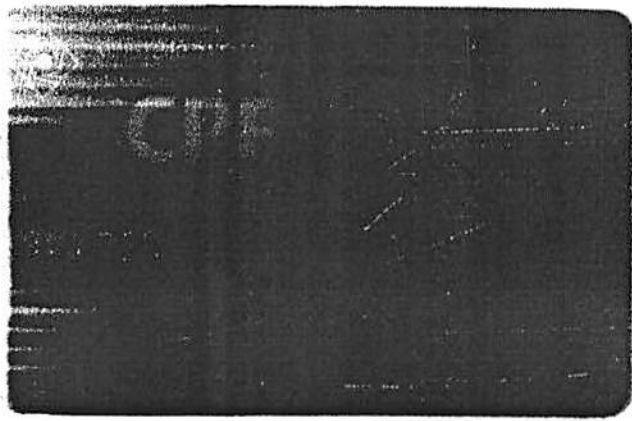
Aniversario	Saldo Atual
28	5,41

RESUMO DO MES 01/2014

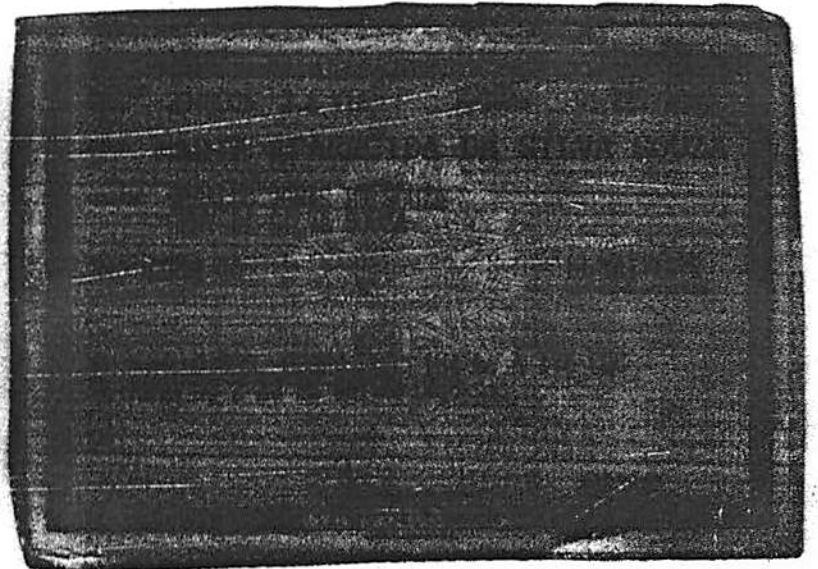
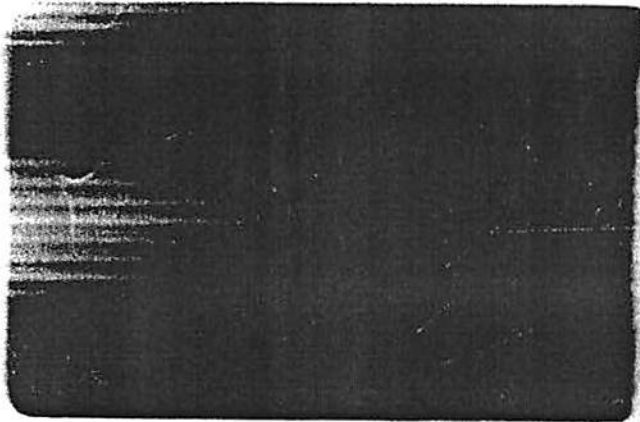
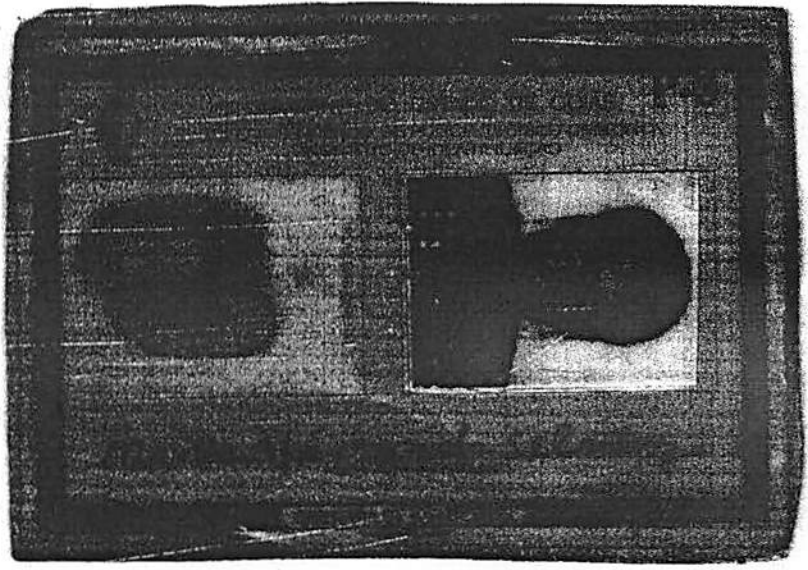
SALDO ATE 03/05/12	0,00
SALDO A PARTIR DE 04/05/12	5,41
-SALDO ANTERIOR	5,38+
DEPOSITOS	0,00+
CREDITOS DIVERSOS	0,03+
SAQUES	0,00-
DEBITOS DIVERSOS	0,00-
SALDO EM 31/01/2014	5,41+

Ouvidoria SICREDI - 0800 646 2519
Poupança SICREDI: aqui todo mundo torce por voc
ê.

000 778 961-06



000 778 961-06



000

CENTRAIS ELÉTRICAS MATOGROSSENSSES S.A.
Rua Manoel dos Santos Coimbra, 184 | Cuiabá-MT
CNPJ 03.467.321/0001-99 | Inscrição Estadual 13.020.425-0
FAT 07-20141280039104-49

13517207
Conta do Mes
01/2014

A Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei no 10.438, de 26 de abril de 2002.

Dados Cadastrais

MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA
RUA NOVE DE JANEIRO - 269 07 07 23 00
RECANTO DOS PASSAROS-78665000-ALTO BOA VISTA-MT
Loc/Etapa/Liv/Seq: 0288.08.005646.169 - Equipamento: 1403443 - TENSÃO NOMINAL: 127v - 220v - GRUPO B
Classe/Subclasse: RESIDENCIAL/RESIDENCIAL BAIXA RENDA BAIXA RENDA
Fase: BIFÁSICO Cod. Fiscal de Operação: FS (17.36.0)

Descrição de Consumo				CPF / CNPJ
Equipamento	1403443	Consumo Med/Fat	169/169	CPF: 00077896108
Leit. Atual (kWh)	9072	Numero de Dias Faturado	30	Historico de Consumo (kWh)
Leit. Anter (kWh)	8903	Consumo Medio Diario	5,63	
		Constante	1,00	
		Origem da Leitura	LIDA	
		Fator de Potencia		JAN/14 169 JUN/13 193
				DEZ/13 165 MAI/13 198
				NOV/13 165 ABR/13 159
				OUT/13 180 MAR/13 161
				SET/13 179 FEV/13 155
				AGO/13 187 JAN/13 161
				JUL/13 183
				Media 3 ultimos meses (kWh): 173

Dados Importantes

Indicadores de Continuidade			
Leit. Anterior	14/12/2013	Conjunto Anel: ALTO BOA VISTA	34
Leit. Atual	13/01/2014	NOV/13	DIC FIC DMIC
Emissao	13/01/2014	Limite Mensal	10,04 7,27 6,33
Apresentacao	13/01/2014	Limite Trim.	20,08 14,64
Prox. Leitura	11/02/2014	Limite Anual	40,16 29,06
		Apurado	3,02 2,00 0,17
		EUUSD-Enc Uso Sist Dist (R\$)	17,90

Distribuição do Produto Faturamento

Descrição	Qtde-Faturada	Tarifa	Valor(R\$)
CONSUMO	30	0,117900	3,53
CONSUMO	70	0,202260	14,16
CONSUMO	69	0,303300	20,93
VALOR DO ICMS			9,20
VALOR DO COFINS			1,23
VALOR DO PIS			0,27
Total - (1)			49,31

Outros Lançamentos, Cobranças e Serv. Autoriz.

CIP-CONTRIB DE ILUM PUB	7,64
ESTORNO CRED VIOL META CONT (07)	9,32
MULTA CONTA ANTERIOR Ref. 12/2013	1,11
JUROS CONTA ANTERIOR Ref. 12/2013	0,01
CRED VIOL META CONT (07)	-11,68
Total - (2)	6,30

Composição dos Preços em (R\$) (Artigo 31 Resolução 165/2006)

ENERGIA	DISTRIBUICAO	TRIBUTOS	TRANSMISSAO	ENC. SETORIAIS	SOMADEMONSTRATIVO
22,10	13,91	9,70	0,16	1,44	49,31

Mensagem

A PARTIR DE 2015 VIGORARA O SISTEMA DE BANDEIRAS TARIFARIAS. A BANDEIRA VERDE NÃO IMPLICARA COBRANCA ADICIONAL AS BANDEIRAS AMARELA OU VERMELHA QUANDO ACIONADAS, IMPLICARAO TARIFAS DE MAIOR VALOR, DEVIDO AO MAIOR CUSTO DE GERACAO. NO MES DE JANEIRO VIGORARIA A BANDEIRA AMARELA, A QUAL IMPLICARIA R\$ 0,016/kWh DE ACRESCIMO AO VALOR DA TARIFA, LIQUIDO DE TRIBUTOS. MAIS INFORMACOES EM WWW.ANEEL.GOV.BR
BENEF. TAR. SOCIAL RES 479/10 R\$ 23,42

Incidirao sobre a conta paga apos o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conf. Lei 10.438/02) e atualização monetária com base no IGPM a serem incluídos na próxima conta	Consumo (kWh)	Data de vencimento	Valor total a pagar R\$
	169	28/01/2014	54,61

INFORMACAO DE TRIBUTOS			
TRIBUTOS	BASE DE CALCULO	ALIQUOTA	VALOR DO IMPOSTO (R\$)
ICMS	48,31	17%	8,20
PIS	48,32	0,666409%	0,27
COFINS	48,32	2,855002%	1,23

Reservado ao Fisco Período Fiscal: 16/01/2014

FF46.EE3C.5730.5D97.CC28.F90D.52D2.2A57



SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 90/2014

Cód. da Solicitação: 3914

Data: 27/02/2014

Para: GABINETE DO PREFEITO

De: GABINETE DO SECRETÁRIO - SEC. MUN.
EDUCAÇÃO

Requerente: JOSE PEREIRA MARANHÃO

Observação:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DOTAÇÃO(ÕES):

Item	Código	Nome Produto/Serviço	Quant.	Unidade
1	4543	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM	1	HORA
1 produto/serviço impresso(s).			QTDE. TOTAL DOS ITENS:	1

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
C.N.P.J. 37465143000189 Fone: 6635391113
AVENIDA SERRA NOVA,975 - ALTO BOA VISTA

ORDEM DE SERVIÇO Nº 493/2014

Fornecedor: 4 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA
Endereço: RUA NOVE DE JANEIRO, nº 0 Cep: 78665000
Cidade: Alto Boa Vista Estado: MT
CGC: 00077896106 Código: 4445
Insc.Est.: 33460052 Cód. Protocolo(s):
Nr. Processo: Ano:
Nrº da Conta: Conta:
Nrº Agência: Agência:
Nrº Banco: Banco:

ITENS

Código	Qtde	Nome	Unidade	Valor Unit.	Total
4543	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM	UN	300,000	300,000

Utilização: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Núcleo de Consumo 0 -

Veículo: 0 - -

Data: 06/03/2014

IRRF: 0,00

INSS: 0,00

ISS: 0,00

Descontos: 0,00

TOTAL BRUTO: R\$ 300,00

TOTAL A PAGAR: R\$ 300,00

VENCIMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT

ISSQN 3/2014 - 375

Data da Emissão: 7/3/2014

VIA CONTRIBUINTE

Contribuinte 499 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA Logradouro RUA 09 DE JANEIRO -, 0 - VILA REAL Bairro VILA REAL Cidade ALTO BOA VISTA-MT 78665000 CPF/CNPJ 000.778.961-06 INSC.MUNC.		Valor das Notas RECEBEMOS R\$ 300,00 Dedução ENC. 21/30/14 0 Alíquota % 5,00 R\$ 5,00
---	--	--

Obs: Nota Fiscal Nº 43 Controle Município: 8124

Autenticação Mecânica	Parcela 1	Vencimento		7/4/2014
		Imposto	R\$	15,00
		Correção	R\$	0,00
		Juros	R\$	0,00
		Multa	R\$	0,00
		Taxa	R\$	0,00
		Dedução	0 %	0,00
Valor Total	R\$	15,00		

VIA BANCO		DAM - Documento de Arrecação Municipal		Data da Emissão: 7/3/2014
Contribuinte 499 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA Logradouro RUA 09 DE JANEIRO -, 0 - VILA REAL Bairro VILA REAL Cidade ALTO BOA VISTA-MT 78665000 CPF/CNPJ 000.778.961-06 INSC.MUNC.		ISSQN	375/2014 1/2014	Parcela 1
		Valor das Notas	R\$ 300,00	Vencimento
		Alíquota %	R\$ 5,00	7/4/2014
				Imposto
				R\$ 15,00
				Correção
				R\$ 0,00
				Juros
				R\$ 0,00
				Multa
				R\$ 0,00
				Taxa
				R\$ 0,00
				Dedução
				0 % 0,00
				Total
				R\$ 15,00

Obs: Nota Fiscal Nº 43 Controle Município: 8124

Atenção!!! Sr(a) Caixa
Não Receber após o vencimento

8169000000 0 15005160201 2 40407320140 6 03750100499 0

Autenticação Mecânica



VIA BANCO

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**

Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL

78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única			Via Fornecedor	Nº de controle do município 08124
DATA DE EMISSÃO	DATA LIMITE PARA EMISSÃO	NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº DA NOTA FISCAL	
7/3/2014	7/6/2014	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	00043	

MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA

Fantasia:

RUA 09 DE JANEIRO -, 0 - VILA REAL

78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT

Insc. Munic.: - CPF-000.778.961-06

Cliente PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT				
Endereço AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n° 975				Bairro SETOR VILA REAL
Cidade ALTO BOA VISTA	U.F. MT	Fone/Fax 6635391113	CEP 78665000	E-mail
C.N.P./J.C.P.F./RG 37465143000189			Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 13
QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ.
1	REFERE-SE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CONFORME O. S. Nº 493/2014 EM ANEXO.	300,00	300,00	5

Base de cálculo do ISSQN 300,00	Vir. ISSQN Substituto Tributário 15,00	Valor INSS 0,00	Valor IRRF 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	300,00
Transportadora	Endereço		Valor do ISSQN Substituto Tributário	15,00	
Frete por conta <input type="checkbox"/> Emitente <input type="checkbox"/> Destinatário	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	285,00

Recebí(emos) de MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única indicada ao lado		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única	
----- Caixa		Nº DA NOTA FISCAL 00043	Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO 08124
----- Identificação e Assinatura do Recebedor			

21/03/2014 14:47:23

Boa-tarde, LEUZIPE, seu último acesso foi em 21/03/2014 às 10:32:13.



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	1135-5	
Conta corrente	11856-7	PM ALTO BOA VISTA-QSE

Creditado

Banco	237	BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	618	S.FELIX DO ARAGUAIA
Conta corrente (com DV)	5404282	
CPF	981.942.911-00	
Nome favorecido	JOAO BATISTA RODRIGUES PARENTE	

Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento	32.101
Valor	277,60
Data transferência	21/03/2014
"C" - CNPJ diferente	

Autenticação SISBB D4F5B31675AFE76A

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	21/03/2014 14:42:27
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	21/03/2014 14:47:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.

Saldo Consolidado

Selecione o grupo a ser consultado

- 000 GRUPO 0 - CADASTRO AUTOMATICO
- 001
- 002 002
- 003 GRUPO 00003 - Cadastro automat
- 004 GRUPO 00004 - Cadastro automat



Nota de Liquidação

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 07/03/2014
 Nº do Empenho: 554 Data do empenho.....: 10/2/2014 Processo:

DADOS DO CREDOR

Nome...: 1900 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA C.N.P./C.P.F: 000.778.961-06
 Endereço: Residencial AV BRASIL, 1038 -,0 Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT

VALORES

Valor do Empenho.....:	300,00
Valor da Nota de Liquidação	300,00
Valor a Liquidar.....:	0,00
Valor Processado.....:	300,00
Valor Líquido Liquidado	300,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 472
 Órgão.....: 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
 Unidade.....: 001 GABINETE DO SECRETARIO
 Função.....: 12 Educação
 Sub-Função.....: 361 Ensino Fundamental
 Programa.....: 0042 ENSINO FUNDAMENTAL
 Proj./Ativ.....: 2016 MANUT. E ENCARGOS COM ENSINO FUNDAMENTAL
 SubElemento.....: 99 OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA
 Fonte Recurso.: 0999 Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores


Detalhamento da Fonte


0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 300,00

Notas Fiscais

Nº/Série	Data Emissão	NF-9 / SEFAZ	Valor Nota	Valor Desconto	Valor Líquido
43/1	07/03/2014		300,00	0,00	300,00

ASSINATURAS


 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL

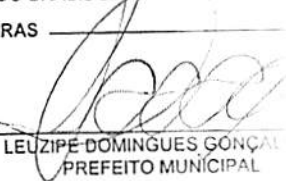


 JOSÉ MILHOMEM CIRQUEIRA
 AGENTE ADMINISTRATIVO

Por ser verdade, firmo o presente

 Credor

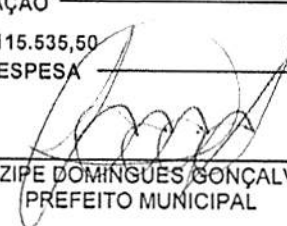


ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP	
Nº Ordem Pagamento: 1353	Tipo: Pagamento de Empenho Data.....: 21/3/2014
Nº do Empenho: 554	Data do empenho.....: 10/2/2014
Gênero da Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF	Processo:
DADOS DO CREDOR	
Nome...: 1900 - MARIA APARECIDA DA SILVA SOUZA	C.N.P./J/C.P.F.: 000.778.961-06
Endereço: Residencial AV BRASIL, 1038 -,0	Cidade: ALTO BOA VISTA UF: MT
Banco.....:	Agência: Conta Corrente:
Telefone...:	Fax.....:
VALORES	
Valor do Empenho.....:	300,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:	300,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor despendido).....:	300,00
Saldo a pagar do Empenho.....:	0,00
Retenções	
2.02.03.01 ISSQ-IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS	15,00
Total das Retenções:	15,00
Líquido a Pagar:	285,00
HISTÓRICO	
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIVULGAÇÃO POR MEIO DE SOM DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CONFIRMADOS EM ANEXO.	
DADOS DA DOTAÇÃO	
Cód. Reduzido: 472	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Órgão.....: 06	GAB. DO SECRETARIO
Unidade.....: 001	Educação
Função.....: 12	Ensino Fundamental
Sub-Função.....: 361	ENSINO FUNDAMENTAL
Programa.....: 0042	MANUTENÇÃO DE CARGOS COM ENSINO FUNDAMENTAL
Proj./Ativ.....: 2016	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Recursos que se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores
F. de Recursos...: 0999	
Detalhamento da Fonte de Recursos	285,00
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	
DADOS FINANCEIROS	
37 - BANCO DO BRASIL S/A SALARIO EDUCACAO	DEBITO AUTOMATICO 01 7,40
37 - BANCO DO BRASIL S/A SALARIO EDUCACAO	DEBITO AUTOMATICO 02 277,60
ASSINATURAS	
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL	 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ TESOUREIRO
Recebi a importância acima processada	Credor - Doc. nº:



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO			
N.º Empenho..:	214	Tipo..:	Ordinário
		Data.....:	23/1/2014
DADOS DO CREDOR			
Nome.....:	2677 - DIEGO MORELLO	C.N.P./J/C.P.F....: 07.694.058/0001-21	
Endereço.....:	Rua JATOBA,58 JARDIM DO EDEM	Cidade: CONFRESA	UF. MT
Telefone.....:	(66) 8111-2005	FAX.....:	
Banco.....:		Agência:	Conta:
Gênero Despesa...:	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ		
VALOR			
6.700,00 (Seis Mil, Setecentos Reais.)			
HISTÓRICO			
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS, NA ELABORAÇÃO DE PROJETO, PARA MELHORIAS NAS UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES NO MUNICÍPIO.			
DADOS DA DOTAÇÃO			
Cód Reduzido..:	442		
Órg. Unid.....:	07.002	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Função.....:	10	Saúde	
Sub-Função.....:	301	Atenção Básica	
Programa.....:	0007	ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR	
Proj./Ativ.....:	2031	MANUT. E ENC. COM FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
El. Despesa.....:	3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
SubElemento...:	99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA	
F. de Recursos..:	0201	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Educação	
Detalhamento da Fonte			
0201.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos			6.700,00
VALORES DA DOTAÇÃO			
Saldo Anterior....:	115.535,50	Lanç. Empenho..:	6.700,00
		Saldo Atual.....:	108.835,50
ORDENADOR DA DESPESA			
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7	
Por ser verdade, firmo o presente			
			Credor - Doc. nº :

- Despesa mal comprovada
 - Não especifica quais os projetos, bem como não há comprovação da efetiva prestação do serviço.
- Despesa mal comprovada*



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
Secretaria Municipal de Saúde

NOSSA MISSÃO:

*Atender o Direito a Saúde dos
Usuários inseridos no Sistema Único
de Saúde quanto às necessidades de
Saúde e/ou doença de Alto Boa Vista -
MT de acordo com a legislação
vigente.*

CI nº. 051/ 2013/SMS/ABV-MT.

Alto Boa Vista – MT, 29 de janeiro de 2014.

DE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
JURACI REZENDE ALVES

PARA: SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E PLANEJAMENTO
A/C: AGEMIRO ABREU VALADARES

ASSUNTO: ELABORAÇÃO DE PROJETOS

Prezado Senhor,

Venho por meio deste, solicitar as providencias necessárias para elaboração de projeto e orçamentos para pleitear recursos para melhorar a infra-estrutura das **Unidades de Saúde da Família** de Alto Boa Vista. O mesmo tem como objetivo criar um incentivo financeiro para adequar as estruturas físicas das unidades dentro dos melhores padrões de qualidade, facilitando a mudança das práticas das equipes de Saúde e fortalecendo a atenção básica dispensada aos clientes do SUS.

Utilizar recurso da conta corrente c/c: 20546-X

Sem mais para o momento.

Atenciosamente, aguardo providencia.

Juraci Rezende Alves
Sac. Mun. de Saúde
Portaria Nº 003/2013 PMABV
Juraci Rezende Alves
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº 003/2013





SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 39/2014

Cód. da Solicitação: 3536

Data: 29/01/2014

Para: GABINETE DO PREFEITO

De: GABINETE DO SECRETÁRIO - SEC. MUN.
SAÚDE

Placa:

Requerente: JURACI REZENDE ALVES

Observação:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: ELABORAÇÃO DE PROJETO PLEITEAR, RECURSOS PARA AMPLIAÇÃO DE INFRAESTRUTURA DA SAÚDE.

Dotação:

Item	Código	Nome Produto/Serviço	Quant.	Unidade
1	5529	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	1	UN

1 produto/serviço impresso(s).

QTDE. TOTAL DOS ITENS:

1

Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
C.N.P.J. 37465143000189 Fone: 6635391113
AVENIDA SERRA NOVA,975 - ALTO BOA VISTA

ORDEM DE SERVIÇO Nº 163/2014

Fornecedor: 59 - DM ENGENHARIA
Endereço: RUA JATOBA, nº 58
Cidade: CONFRESA
CGC: 07694058000121
Insc.Est.:
Nr. Processo:
Nrº da Conta:
Nrº Agência:
Nrº Banco:

Cep: 78652000
Estado: MT
Código: 4103
Cód. Protocolo(s):
Ano:
Conta:
Agência:
Banco:

ITENS

Código	Qtde	Nome	Unidade	Valor Unit.	Total
5529	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	UN	6.700,000	6.700,000
Utilização:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: ELABORAÇÃO DE PROJETO PLEITEAR, RECURSOS PARA AMPLIAÇÃO DE INFRAESTRUTURA DA SAÚDE.				
Núcleo de Consumo 0 -			Veículo: 0 - -		
Data: 29/01/2014		IRRF: 0,00	INSS: 0,00	ISS: 0,00	Descontos: 0,00
TOTAL BRUTO: R\$ 6.700,00					
TOTAL A PAGAR: R\$ 6.700,00					

VENCIMENTO



Transferência entre contas diversas

Debitado

Agência	1135-5	
Conta corrente	20546-X	FMS- ALTO B-FNS BLATB

Creditado

Agência	3989-6	
Conta corrente	23221-1	DIEGO MORELLO
Valor	6.700,00	
Data	Nesta data	

Assinada por	J8211710 JURACI REZENDE ALVES	31/01/2014 10:12:17
	J8356752 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	31/01/2014 14:47:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8356752 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Liquidação

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

Nº da Liquidação: 1 Tipo: Liquidação de Empenho Data.....: 29/01/2014
 Nº do Empenho: 214 Data do empenho.....: 23/1/2014 Processo:

DADOS DO CREDOR

Nome...: 2677 - DIEGO MORELLO C.N.P./J/C.P.F: 07.694.058/0001-21
 Endereço: Rua JATOBA,58 JARDIM DO EDEM Cidade: CONFRESA UF: MT

VALORES

Valor do Empenho.....	6.700,00
Valor da Nota de Liquidação	6.700,00
Valor a Liquidar.....	0,00
Valor Processado.....	6.700,00
Valor Líquido Liquidado	6.700,00

HISTÓRICO

VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS, NA ELABORAÇÃO DE PROJETO MPARA MELHORIAS NAS UNIDADES DE SAUDE-EXISTENTES NO MUNICIPIO.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 442
 Órgão.....: 07 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
 Unidade.....: 002 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Função.....: 10 Saúde
 Sub-Função.....: 301 Atenção Básica
 Programa.....: 0007 ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR
 Proj./Ativ.....: 2031 MANUT. E ENC. COM FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 SubElemento.....: 99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS, PESSOA JURÍDICA
 Fonte Recurso...: 109201 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Educação


Detalhamento da Fonte


0201.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos 6.700,00

Notas Fiscais

Nº/Série	Data Emissão	NF-e / SEFAZ	Valor Nota	Valor Desconto	Valor Líquido
73/1	29/01/2014		6.700,00	0,00	6.700,00

ASSINATURAS


 LEUZIFE DOMINGUES GONÇALVES
 PREFEITO MUNICIPAL

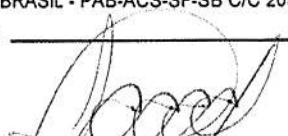


 JOSE MILHOMEM CIRQUEIRA
 AGENTE ADMINISTRATIVO

Por ser verdade, firmo o presente

 Credor



ORDEM DE PAGAMENTO - Orçamentária

DADOS DA OP			
Nº Ordem Pagamento:	45	Tipo: Pagamento de Empenho	Data....: 31/1/2014
Nº do Empenho:	214	Data do empenho....: 23/1/2014	Processo:
Gênero da Despesa..:	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PJ		
DADOS DO CREDOR			
Nome...:	2677 - DIEGO MORELLO	C.N.P./J/C.P.F: 07.694.058/0001-21	
Endereço:	Rua JATOBA,58 JARDIM DO EDEM	Cidade: CONFRESA	UF: MT
Banco.....:		Agência:	Conta Corrente:
Telefone...: (66) 8111-2005		Fax.....:	
VALORES			
Valor do Empenho.....:			6.700,00
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1.....:			6.700,00
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....:			6.700,00
Saldo a pagar do Empenho			0,00
Líquido a Pagar			6.700,00
HISTÓRICO			
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS, NA ELABORAÇÃO DE PROJETO MPARA MELHORIAS NAS UNIDADES DE SAUDE EXITENTES NO MUNICIPIO.			
DADOS DA DOTAÇÃO			
Cód. Reduzido:	442		
Órgão.....:	07	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
Unidade.....:	002	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
Função.....:	10	Saúde	
Sub-Função.....:	301	Atenção Básica	
Programa.....:	0007	ATENDIMENTO AMBULATORIAL, EMERGENCIAL E HOSPITALAR	
Proj./Ativ.....:	2031	MANUT. E ENC. COM FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	
El. Despesa.....:	3.3.90.39.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	
F. de Recursos...:	0201	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Educação	
Detalhamento da Fonte de Recursos			
0201.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos			6.700,00
DADOS FINANCEIROS			
108 - BANCO DO BRASIL - PAB-ACS-SF-SB C/C 20546-X		DEBITO AUTOMATICO 01	6.700,00
ASSINATURAS			
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ TESOUREIRO	
Recebi a importância acima processada			
Credor - Doc. nº :			



*Pagto a credor
diverso*

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 3596	Tipo...: Ordinário	Data.....: 1/9/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 1571 - EMILIANO GRAEFF	C.N.P./C.P.F...: 030.122.509-56	
Endereço....: Avenida SUIA MISSU SN,0	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF. MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
500,00 (Quinhentos Reals.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MARCENEIRO NO CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA SOCIAL, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 80		
Órg. Unid.....: 05.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.....: 08	Assistência Social	
Sub-Função.....: 244	Assistência Comunitária	
Programa.....: 0081	ASSISTÊNCIA A COMUNIDADE	
Proj./Ativ.....: 2014	MANUT. E ENC. COM SEC. MUNIC. DE DESENV. E AÇÃO SOCIAL	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento...: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		500,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 5.449,62	Lanç. Empenho...: 500,00	Saldo Atual.....: 4.949,62
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº:



Prefeitura Municipal de Alto Boa Vista – MT
Secretaria Municipal de Assistência Social

*Emilian
500,00*

CI nº403/SMAS/2014

Alto Boa Vista, 02 de setembro de 2014

Ref: Solicitação de prestação serviço marcenaria

Ilmo. Sr. Wanderley Vilela dos Santos
 MD. Diretor do Departamento de Compras
 Alto Boa Vista - MT

Vimos pelo presente solicitar a Vossa Senhoria prestação de serviços de marcenaria para reforma de bancos, cadeiras e mesas pertencentes ao CREAS (Centro de Referencia Especializado da Assistência Social).

Sem mais para o momento, agradecemos a atenção e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

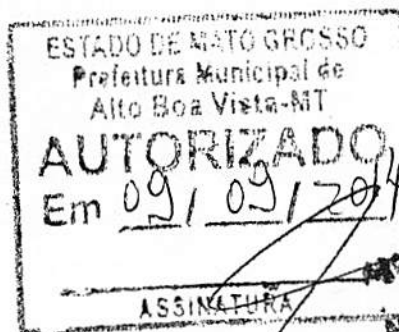
Atenciosamente

RECURSO: SENTINELA

Ag: 1135-5

Conta: 20.332-7

Atenciosamente



*Agência Adreia de Souza
Secretaria Municipal
Administração e Planejamento
Portaria 007/2014*



ESTADO DE MATO GROSSO
 Prefeitura Municipal de
 Alto Boa Vista-MT
RECEBIDO

Em 02 / 09 / 14

Assinatura
 ASSINATURA

Divina Eugênia de Sousa
 Divina Eugênia de Sousa

Secretária Mun. De Assist. Social

Portaria nº 004/2013

Avenida Moisés Dorneles Montiel, 975 Centro Fone/fax: (66) 3539 - 1113

Email: smas.abv@hotmail.com

Alto Boa Vista – MT - CEP: 78-665-000



SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 383/2014

Cód. da Solicitação: 5499

Data: 02/09/2014

Para: GABINETE DO PREFEITO

De: GABINETE DO SECRETÁRIO - SEC. MUN.
DESENV. AÇÃO SOCIAL

Requerente: DIVINA EUGENIA DE SOUZA

Observação:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MARCENARIA NO CENTRO DE REFERENCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA SOCIAL

Item	Código	Nome Produto/Serviço	Quant.	Unidade
1	6515	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MARCENARIA	1	UN
1 produto/serviço impresso(s).			QTDE. TOTAL DOS ITENS:	1

Requerente

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN
AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL
78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única**

Via Contribuinte

Nº de controle do município

DATA DE EMISSÃO

DATA LIMITE PARA EMISSÃO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nº DA NOTA FISCAL

09321

9/9/2014

9/12/2014

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

00004**EMILIANO GRAEFF**Fantasia: MERCENARIA DO EMILIANO
AV. CAMPINAS, 740 - SETOR CAMPINAS
78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT
Insc. Munic.: - CPF:030.122.509-56

Cliente

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT

Endereço

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n° 975

Bairro

SETOR VILA REAL

Cidade

ALTO BOA VISTA

U.F.

MT

Fone/Fax

6635391113

CEP

78665000

E-mail

C.N.P./J.C.P.F./RG

37465143000189

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

13

QUANT.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

ALIQ.

1

REF. A PREST. SERV. DE MARCENEIRO NO CENTRO DE
REFERENCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA SOCIAL

500,00

500,00

5

Base de cálculo do ISSQN 500,00	Vlr. ISSQN Substituto Tributário 25,00	Valor INSS 0,00	Valor IRRF 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	500,00
Transportadora	Endereço			Valor do ISSQN Substituto Tributário	25,00
Frete por conta <input type="checkbox"/> Emitente <input type="checkbox"/> Destinatário	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	475,00

Recebi(emos) de EMILIANO GRAEFF
os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única indicada ao lado

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única

Nº DA NOTA FISCAL

Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO

Caixa-----
Identificação e Assinatura do Recebedor**00004****09321**



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/09/2014 - AUTOATENDIMENTO - 13.14.58
1135501135 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE:-PALTO BOA VISTA FMSPFMC
AGENCIA: 1135-5 CONTA: 20.332-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0806-0 - SICREDI CANARANA
CONTA: 50.706-7

FAVORECIDO: MARIA DO SOCORRO MENDES
CPF/CNPJ: 925.992.571-15
VALOR: R\$ 467,20
DEBITO EM: 09/09/2014

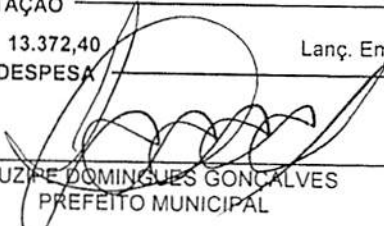

=====

DOCUMENTO: 090901
AUTENTICACAO SISBB: 5.77C.484.727.B39.0AC

Transação efetuada com sucesso por: J8212086 DIVINA EUGENIA DE SOUSA.



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 2503	Tipo...: Ordinário	Data.....: 9/6/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 436 - LUCIENE CRUZ FERREIRA	C.N.P./J/C.P.F....: 535.505.951-15	
Endereço....: Vila DO INCRA SN,0	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF: MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
210,00 (Duzentos e Dez Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO. DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DEDETETIZAÇÃO NAS SALAS ANEXAS DA ESCOLA BETEL NA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 472		
Órg. Unid.....: 06.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.....: 12	Educação	
Sub-Função.....: 361	Ensino Fundamental	
Programa.....: 0042	ENSINO FUNDAMENTAL	
Proj./Ativ.....: 2016	MANUT. E ENCARGOS COM ENSINO FUNDAMENTAL	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento...: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000	Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	210,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 13.372,40	Lanç. Empenho...: 210,00	Saldo Atual.....: 13.162,40
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº :

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**

Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL

78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única			Via Contribuinte	Nº de controle do município 08831
DATA DE EMISSÃO	DATA LIMITE PARA EMISSÃO	NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº DA NOTA FISCAL	
11/6/2014	11/9/2014	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	00020	

LUCIENE CRUZ FERREIRA

Fantasia:.

AV. ARIOSTO DA RIVA, 1343 - CENTRO

- - ALTO BOA VISTA-MT

Insc. Munic.: - CPF:535.505.951-15

Cliente PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT				
Endereço AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n.º 975			Bairro SETOR VILA REAL	
Cidade ALTO BOA VISTA	U.F. MT	Fone/Fax 6635391113	CEP 78665000	E-mail
C.N.P.J./C.P.F./RG 37465143000189		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 13	

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ.
1	REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO DE DEDETIZAÇÃO NAS SALAS ANEXAS DA ESCOLA BETEL E NA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO..	210,00	210,00	5

Base de cálculo do ISSQN 210,00	Vir. ISSQN Substituto Tributário 10,50	Valor INSS 0,00	Valor IRRF 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	210,00
Transportadora	Endereço			Valor do ISSQN Substituto Tributário	10,50
Frete por conta <input type="checkbox"/> Emitente <input type="checkbox"/> Destinatário	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	199,50

Recebi(emos) de LUCIENE CRUZ FERREIRA os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única indicada ao lado		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única	
----- Caixa	----- Identificação e Assinatura do Recebedor	Nº DA NOTA FISCAL 00020	Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO 08831



Emissão de comprovantes

03/07/2014 11:03:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/07/2014 - AUTOATENDIMENTO - 11.03.24
1135501135 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: PM ALTO BOA VISTA-QSE
AGENCIA: 1135-5 CONTA: 11.856-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0618-1 - S.FELIX DO ARAGUAIA
CONTA: 580.345-4

FAVORECIDO: IRENE ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 913.072.871-15
VALOR: R\$ 191,70
DEBITO EM: 03/07/2014

=====

DOCUMENTO: 070302
AUTENTICACAO SISBB: 9.D9D.CEA.A0D.8F0.CE9

Transação efetuada com sucesso por: J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ.



SOLICITAÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Solicitação Nº: 270/2014

Cód. da Solicitação: 4706

Data: 07/05/2014

Para: GABINETE DO PREFEITO

De: GABINETE DO SECRETÁRIO - SEC. MUN.
DESENV. AÇÃO SOCIAL

Requerente: DIVINA EUGENIA DE SOUZA

Observação:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DIVULGAÇÃO DO EVENTO EM COMEMORAÇÃO AO DIA DAS MÃES QUE SERÁ REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2014

DOTAÇÃO(OES):

Item	Código	Nome Produto/Serviço	Quant.	Unidade
1	5529	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	1	UN
1 produto/serviço Impresso(s).			QTDE. TOTAL DOS ITENS:	1

Requerente



MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA
 Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN
 AV. MOISES DORNELES MONTELL, - VILA REAL
 78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE U - Única
 Via Contribuinte
 Nº de controle do município: 08623

JOAO DA SILVA SANTOS
 Fantasia:
 AV. ARIOSTO DA RIVA - 0 - CENTRO
 78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT
 Insc. Munic.: - CPF:796.177.601-00

Cliente
 PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT
 Endereço
 AV. MOISES DORNELES MONTELL, n. 975
 Cidade
 ALTO BOA VISTA
 U.F. MT
 Fone/Fax 6635391113
 CEP 78665000
 E-mail
 Inscrição Estadual
 Inscrição Municipal 13

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ.
1	REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO DE DIVULGAÇÃO DO EVENTO EM COMEMORAÇÃO AO DIA DAS MÃES QUE SERÁ REALIZADO NO DIA 10 DE MAIO DE 2014.	360,00	360,00	5

Base de cálculo do ISSQN	360,00	Valor ISSQN	0,00	Valor IRRF	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	360,00
Transportadora	Endereço	Valor do ISSQN Substituto Tributário	18,00	Valor do ISSQN Substituto Tributário	18,00	Valor do ISSQN Substituto Tributário	18,00
Frete por conta	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	342,00	Frete por conta	342,00

Recebi(emos) de JOAO DA SILVA SANTOS os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série U - Única indicada ao lado

Caixa _____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE U - Única
 Nº DA NOTA FISCAL 00045
 Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO 08623



Prefeitura Municipal de Alto Boa Vista – MT
Secretaria Municipal de Assistência Social

36015

CI nº243/SMAS/2014

Alto Boa Vista 07 de maio de 2014

Ref: Prestação de serviço de divulgação do evento do Dia das Mães

Ilmo. Sr. Wanderley Vilela dos Santos
MD. Diretor do Departamento de Compras
Alto Boa Vista - MT

Vimos pelo presente solicitar a Vossa Senhoria a contratação de Prestação Serviços de divulgação do evento que se realizará no dia 10 de maio de 2014, em comemoração ao Dia das Mães. Informamos que tal evento é uma organização da Secretaria Municipal de Assistência Social, em parceria com CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), CRAS Volante e CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social).

Sem mais para o momento, agradecemos a atenção e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

RECURSO: PAIF

CONTA Nº 20.330-0

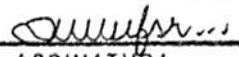
AGÊNCIA: 1135-5

Atenciosamente


ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de
Alto Boa Vista-MT

RECEBIDO

Em 07 / 05 / 14


ASSINATURA




Divina Eugênia de Sousa

Secretária Mun. De Assis. Social

Portaria nº 004/2013

Avenida Moisés Dorneles Montiel, 975 Centro Fone/fax: (66) 3539 - 1113

Email: smas.abv@hotmail.com

Alto Boa Vista – MT - CEP: 78-665-000

A33P271638249644010
27/05/2014 16:47:13

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência	1135-5	
Conta corrente	20330-0	PALTO BOA VISTAFMASPBF

Creditado

Banco	237	BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	618	S.FELIX DO ARAGUAIA
Conta corrente (com DV)	5432545	
CPF	042.321.211-70	
Nome favorecido	RODRIGO CAMPOS DA SILVA	

Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
------------	---------------------------

Número documento	52.701
Valor	342,00
Data transferência	27/05/2014
"C" - CNPJ diferente	

Autenticação SISBB	6578C701901454BE
--------------------	------------------

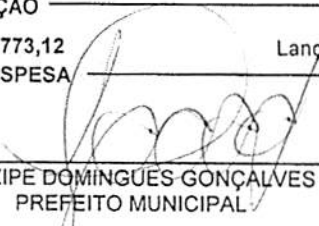
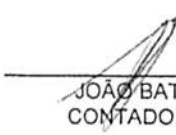
Assinada por	J8212086 DIVINA EUGENIA DE SOUSA	27/05/2014 09:42:05
	J8212089 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	27/05/2014 16:47:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8212089 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 1693	Tipo...: Ordinário	Data.....: 16/4/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 2427 - EVA MARIA FERNANDES DA SILVA	C.N.P./J/C.P.F....: 545.707.351-34	
Endereço.....: Avenida BRASIL,0 SETOR	Cidade: ALTO BOA VISTA	UF. MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
1.100,00 (Um Mil, Cem Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA CONFEÇÃO DE ENFEITES PARA PASCOA COM O GRUPO DE IDOSOS LUZ SA ESPERANÇA, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 80		
Órg. Unid.....: 05.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.....: 08	Assistência Social	
Sub-Função.....: 244	Assistência Comunitária	
Programa.....: 0081	ASSISTÊNCIA A COMUNIDADE	
Proj./Ativ.....: 2014	MANUT. E ENC. COM SEC. MUNIC. DE DESENV. E AÇÃO SOCIAL	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento...: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0999	Recursos que não se Enquadram nos Detalhamentos Anteriores	
Detalhamento da Fonte		
0999.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		1.100,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 6.773,12	Lanc. Empenho...: 1.100,00	Saldo Atual.....: 5.673,12
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/OO-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº :



Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2014 - AUTOATENDIMENTO - 11.52.24
1135501135 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: PALTO BOA VISTAFMASSCFV
AGENCIA: 1135-5 CONTA: 22.471-5
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0806-0 - SICREDI CANARANA
CONTA: 2.165-2

FAVORECIDO: RONALDO RODRIGUES PINTO
CPF/CNPJ: 236.209.601-78
VALOR: R\$ 1.100,00
DEBITO EM: 17/04/2014
=====

DOCUMENTO: 041701
AUTENTICACAO SISBB: 8.E46.E56.701.03B.79B

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**

Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL

78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única			Via Contribuinte	Nº de controle do município 08559
DATA DE EMISSÃO	DATA LIMITE PARA EMISSÃO	NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº DA NOTA FISCAL	
2/5/2014	2/8/2014	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	00017	

EVA MARIA FERNANDES DA SILVA

Fantasia:

AV. BRASIL - , 0 - CENTRO

78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT

Insc. Munic.: - CPF:545.707.351-34

Cliente PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT				
Endereço AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n° 975				Bairro SETOR VILA REAL
Cidade ALTO BOA VISTA	U.F. MT	Fone/Fax 6635391113	CEP 78665000	E-mail
C.N.P./J/C.P.F./RG 37465143000189		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 13	

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ.
1	REFERENTE A SERVIÇO PRESTADO NA CONFECÇÃO DE ENFEITES PARA PASCOA COM O GRUPO DE IDOSOS LUZ DA ESPERANÇA.	1.100,00	1.100,00	5

Base de cálculo do ISSQN 1.100,00	Vir. ISSQN Substituto Tributário 55,00	Valor INSS 0,00	Valor IRRF 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	1.100,00
Transportadora	Endereço			Valor do ISSQN Substituto Tributário	55,00
Frete por conta <input type="checkbox"/> Emitente <input type="checkbox"/> Destinatário	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	1.045,00

Recebi(emos) de EVA MARIA FERNANDES DA SILVA os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única indicada ao lado		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única	
Caixa	Identificação e Assinatura do Recebedor	Nº DA NOTA FISCAL 00017	Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO 08559

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CLACI DA SILVA ME



AV BRASIL Nº S/N
CENTRO - ALTO BOA VISTA-MT
CEP 78665-000
FONE (66)3539-1036

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA

1- SAÍDA

1

Nº 000.000.150

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5114 0210 6803 2700 0105 5500 1000 0001 5010 0000 1502

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

NATUREZA OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

151140007970875 26/02/2014 12:37:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

133681688

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.680.327/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA-MT

CNPJ/CPF

37.465.143/0001-89

DATA DA EMISSÃO

26/02/2014

ENDEREÇO

RUA MOISEIS DORNELES MONTIEL S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

78670-000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

26/02/2014

MUNICÍPIO

ALTO BOA VISTA

FONE/FAX

(66)3539-1113

UF

MT

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:12:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
150	905,40	0,00	905,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	905,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				905,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	DESC %	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000447	FIO CABO SOLIDO 10MM	15099010	090	5102	UN	60,00	3,59	0,00	215,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000224	FIO CABO FLEXIVEL4MM	15099010	090	5102	UN	85,00	4,00	0,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000226	FIO CABO FLEXIVEL 10MM	15099010	090	5102	UN	70,00	5,00	0,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREFEITURA MUN. DE ALTO BOA VISTA - MT
CNPJ 37.465.143/0001-89

Atesto que recebi os Materiais ou
(Serviços), conforme documento.

Em 26 de 02 de 2014

Nome Amorim Neto

Cargo Amorim Neto

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência	1135-5	
Conta corrente	15956-5	PM ALTO BOA VISTA -FEB

Creditado

Banco	748	BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV)	801	SICREDI AGUA BOA
Conta corrente (com DV)	250821	
CPF	042.127.731-98	
Nome favorecido	ANDERSILENE MONTIEL GONCALVES 	

Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
------------	---------------------------

Número documento	31.002
------------------	--------

Valor	905,40
-------	--------

Data transferência	10/03/2014
--------------------	------------

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB	563D4A338F919D7A
--------------------	------------------

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	10/03/2014 08:02:42
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	10/03/2014 09:00:34

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 691	Tipo.: Ordinário	Data.....: 21/2/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 3939 - JOSEMILSON BARROS DE OLIVEIRA	C.N.P./J/C.P.F....: 024.962.981-02	
Endereço....: Avenida Serra Nova,0	Cidade: Alto Boa Vista	UF: MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR		
5.500,00 (Cinco Mil, Quinhentos Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PEDREIRO NA REFORMA DA CRECHE MUNICIPAL ARCO IRIS, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 89		
Órg. Unid.....: 06.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.....: 12	Educação	
Sub-Função.....: 365	Educação Infantil	
Programa.....: 0041	EDUCAÇÃO DA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS	
Proj./Ativ.....: 2015	MANUTENÇÃO E ENCARGOS COM A EDUCAÇÃO INFANTIL	
El. Despesa.....: 3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento...: 99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos.: 0101	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Educação	
Detalhamento da Fonte		
0101.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		5.500,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 49.353,69	Lanc. Empenho...: 5.500,00	Saldo Atual.....: 43.853,69
ORDENADOR DA DESPESA		
 LEUZIFE FOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/OO-7
Por ser verdade, firmo o presente		
		Credor - Doc. nº :

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**

Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL

78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única

Via Contador

Nº de controle do município

DATA DE EMISSÃO

DATA LIMITE PARA EMISSÃO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nº DA NOTA FISCAL

07988

21/2/2014

21/5/2014

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

00001

JOSEMILSON BARROS DE OLIVEIRA

Fantasia:.

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, 0 - SETOR MAE MARIA

78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT

Insc. Munic.: - CPF:024.962.981-02

Cliente

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT

Endereço

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n° 975

Bairro

SETOR VILA REAL

Cidade

ALTO BOA VISTA

U.F.

MT

Fone/Fax

6635391113

CEP

78665000

E-mail

C.N.P.J/C.P.F./RG

37465143000189

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

13

QUANT.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALIQ.
--------	------------------------	----------------	-------------	-------

1

REFERE-SE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PEDREIRO NA REFORMA DA CRECHE MUNICIPAL ARCO IRIS CONFORME ORDEM DE SERVIÇOS Nº 423/2014 EM ANEXO.

5.500,00

5.500,00

5

Base de cálculo do ISSQN

5.500,00

Vir. ISSQN Substituto Tributário

275,00

Valor INSS

0,00

Valor IRRF

0,00

VALOR TOTAL DA
NOTA FISCAL

5.500,00

Transportadora

Endereço

Valor do ISSQN Substituto
Tributário

275,00

Frete por conta

 Emitente Destinatário

Quantidade

Peso Líquido

Peso Bruto

VALOR LÍQUIDO

5.225,00

Recebí(emos) de JOSEMILSON BARROS DE OLIVEIRA os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única indicada ao lado

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única

Nº DA NOTA FISCAL

Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO

Caixa

Identificação e Assinatura do Recebedor

00001

07988

21/02/2014 15:38:07

Boa-tarde, LEUZIPE, seu último acesso foi em 21/02/2014 às 74:02:4 .



DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1135-5	
Conta corrente	15956-5	PM ALTO BOA VISTA -FEB
Creditado		
Banco	237	BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	618	S.FELIX DO ARAGUAIA
Conta corrente (com DV)	5405394	
CPF	002.203.171-51	
Nome favorecido	CELISMAR DE OLIVEIRA CARDOSO	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	22.101	
Valor	4.664,05	
Data transferência	21/02/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	D17687DF681DC14B	

Saldo Consolidado

Selecione o grupo a ser consultado

000 GRUPO 0 - CADASTRO AUTOMATICO

001

002 002

003 GRUPO 00003 - Cadastro automat

004 GRUPO 00004 - Cadastro automat

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	21/02/2014 15:36:08
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	21/02/2014 15:38:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.



Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO			
N.º Empenho..:	600	Tipo..:	Ordinário
		Data.....:	14/2/2014
DADOS DO CREDOR			
Nome.....:	1727 - DAMIÃO ROBERTO DE FRANÇA	C.N.P.J/C.P.F.:	535.511.411-34
Endereço.....:	Rua Comercial AV PLANALTO, -,0	Cidade:	ALTO BOA VISTA
		UF:	MT
Telefone.....:		FAX.....:	
Banco.....:		Agência:	
		Conta:	
Gênero Despesa.....:	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PF		
VALOR			
	1.100,00 (Um Mil, Cem Reais.)		
HISTÓRICO			
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA DE PINTOR NA CRECHE MUNICIPAL, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.			
DADOS DA DOTAÇÃO			
Cód Reduzido..:	151		
Órg. Unid.....:	06.002	FUNDEB	
Função.....:	12	Educação	
Sub-Função.....:	365	Educação Infantil	
Programa.....:	0041	EDUCAÇÃO DA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS	
Proj./Ativ.....:	2027	MANUT. E ENC. COM FUNDEB 40% - INFANTIL	
El. Despesa.....:	3.3.90.36.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	
SubElemento.....:	99	OUTROS SERVIÇOS DE PESSOA FÍSICA	
F. de Recursos..:	0119	Transferências do FUNDEB - (aplicação em outras despesas da Educação Básica)	
Detalhamento da Fonte			
	0119.000	Sem Detalhamento da Destinação de Recursos	1.100,00
VALORES DA DOTAÇÃO			
Saldo Anterior.....:	13.250,00	Lanç. Empenho..:	1.100,00
		Saldo Atual.....:	12.150,00
ORDENADOR DA DESPESA			
 LEUZIFE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL		 JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/OO-7	
Por ser verdade, firmo o presente			
		Credor - Doc. nº:	

**MUNICÍPIO DE ALTO BOA VISTA**Departamento de Adm. e Finanças - Coordenadoria de Receita - ISSQN
AV. MOISES DORNELES MONTIEL, - VILA REAL
78.665-000 - ALTO BOA VISTA - MT**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única**

Via Fornecedor

Nº de controle do município

DATA DE EMISSÃO

DATA LIMITE PARA EMISSÃO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Nº DA NOTA FISCAL

08072

27/2/2014

27/5/2014

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

00017**DAMIAO ROBERTO DE FRANCA**

Fantasia:.

AV. JOSE LOPES MARINHO, 950 - CENTRO
78665-000 - ALTO BOA VISTA-MT
Insc. Munic.: - CPF:535.511.411-34

Cliente

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA - MT

Endereço

AV. MOISES DORNELES MONTIEL, n° 975

Bairro

SETOR VILA REAL

Cidade

ALTO BOA VISTA

U.F.

MT

Fone/Fax

6635391113

CEP

78665000

E-mail

C.N.P./J.C.P.F./RG

37465143000189

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

13

QUANT. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS VALOR UNITÁRIO VALOR TOTAL ALIQ.

1

REFERE-SE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MAO DE OBRAS DE PIN
TOR NA CRECHE MUNICIPAL ARCO IRIS, CONFORME DOCUMENTOS
EM ANEXO.

1.100,00

1.100,00

5

Base de cálculo do ISSQN	Vir. ISSQN Substituto Tributário	Valor INSS	Valor IRRF	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	1.100,00
1.100,00	55,00	0,00	0,00		
Transportadora	Endereço	Valor do ISSQN Substituto Tributário			55,00
Frete por conta <input type="checkbox"/> Emitente <input type="checkbox"/> Destinatário	Quantidade	Peso Líquido	Peso Bruto	VALOR LÍQUIDO	1.045,00

Recebi(emos) de DAMIAO ROBERTO DE FRANCA
os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços - Série Ú - Única Indcada ao lado

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SÉRIE Ú - Única

Nº DA NOTA FISCAL

Nº DE CONTROLE DO MUNICÍPIO

Caixa-----
Identificação e Assinatura do Recebedor**00017****08072**



28/02/2014 07:45:43

Bom-dia, LEUZIPE, seu último acesso foi em 27/02/2014 às 14:25:23.

DOC ou TED Eletrônico

Debitado		
Agência	1135-5	
Conta corrente	15956-5	PM ALTO BOA VISTA -FEB
Creditado		
Banco	237	BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	618	S.FELIX DO ARAGUAIA
Conta corrente (com DV)	5415322	
CPF	406.397.031-00	
Nome favorecido	EDINA MILHOMEM CIRQUEIRA	
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE	
Número documento	22.801	
Valor	1.045,00	
Data transferência	28/02/2014	
"C" - CNPJ diferente		
Autenticação SISBB	E711D1C27A02569B	

Saldo Consolidado

- Selecione o grupo a ser consultado**
- 000 GRUPO 0 - CADASTRO AUTOMÁTICO
 - 001
 - 002 002
 - 003 GRUPO 00003 - Cadastro automat
 - 004 GRUPO 00004 - Cadastro automat

Assinada por	J8239485 JOSE GANDELMAR ABREU LUZ	28/02/2014 07:42:25
	J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES	28/02/2014 07:45:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8129601 LEUZIPE DOMINGUES GONCALVES.

RECEBEMOS DE JR. DO NASCIMENTO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 Emissão: 13/02/2014 Des/Rem: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA Valor Total: 206,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.000.022 Série 1

JR. DO NASCIMENTO - ME
 AV. SERRA NOVA Nº S/N
 CENTRO - ALTO BOA VISTA-MT
 CEP 78665-000
 FONE (66)3539-1372

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-ENTRADA 1-SAÍDA
 Nº 000.000.022
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
 5114 0217 5542 1700 0146 5500 1000 0000 2210 0000 0223

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 151140006078592 13/02/2014 17:00:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL 134747968
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 CNPJ 17.534.217/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA
 CNPJ/CPF 37.465.143/0001-89
 DATA DA EMISSÃO 13/02/2014

ENDEREÇO
 AV SERRA NOVA 975
 CENTRO
 CEP 78670-000
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 13/02/2014

MUNICÍPIO
 ALTO BOA VISTA
 UF MT
 FONE/FAX (66)3539-1102

FATURA
 NÚMERO 56
 VALOR ORIGINAL 206,50
 VALOR DESCONTO 0,00
 VALOR LÍQUIDO 206,50

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR DO ICMS 0,00
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 206,50

VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPT 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 206,50

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE
 CÓDIGO ANTI
 PLACA DO VEÍCULO UF
 CNPJ/CPF

ENDEREÇO
 MUNICÍPIO UF
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 0
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,000
PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO


CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	PROP	UNID.	QUANT.	VAL. UNITÁRIO	V.DISC.	V.TOTAL	ICMS	VCMIS	VPI	ALIQ. IPT	ALIQ. ICMS
005011	PARAFUSO 12X70	73201000	000	5102	UN	2.5000	2.5000	0,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00
005012	PORCA 12	73201000	000	5102	UN	1.2000	2.0000	0,00	2,40	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00
004703	ESTOPA	53013000	000	5102	UN	1.0000	2.5000	0,00	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00
004709	PASTILHA FREIO P17 MBB FRAS-LE	87083019	000	5102	UN	1.0000	160.0000	0,00	160,00	0,00	160,00	0,00	0,00	0,00
005013	PORCA TRAV 16	73201000	000	5102	UN	4.0000	2.0000	0,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00
005015	MOLA ACELERADOR	73201000	000	5102	UN	1.0000	10.0000	0,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00
005019	PARAFUSO 16X50	73201000	000	5102	UN	2.0000	3.3000	0,00	6,60	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00
005016	PARAFUSO 12X50	73201000	000	5102	UN	2.0000	2.0000	0,00	4,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00
005017	ARVUELA PRESSAO 12	73201000	000	5102	UN	3.0000	0.8000	0,00	2,40	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00
005018	PORCA TRAV 12	73201000	000	5102	UN	3.0000	1.2000	0,00	3,60	0,00	3,60	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 PREFEITURA MUN. DE ALTO BOA VISTA - MT
 CNPJ 37.465.143/0001-89
 PLACA NUG-5437
 ONIBUS MB 812
 INFORMACOES COMPLEMENTARES

Atesto que recebi os Materiais ou (Serviços), conforme documento.
 Em 13/02/2014
 Nome *[Assinatura]*
 Cargo *[Assinatura]*

RECEBEMOS DE JR. DO NASCIMENTO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Emissão: 13/02/2014 Dest/Rem: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA Valor Total: 3.180,75		NF-e Nº 000.000.019 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

JR. DO NASCIMENTO - ME AV. SERRA NOVA Nº S/N CENTRO - ALTO BOA VISTA-MT CEP 78665-000 FONE (66)3539-1372	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0- ENTRADA 1 1- SAÍDA Nº 000.000.019 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5114 0217 5542 1700 0146 5500 1000 0000 1910 0000 0198
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA OPERAÇÃO VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151140006060324 13/02/2014 16:00:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 134747968	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 17.554.217/0001-46

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA		CNPJ/CPF 37.465.143/0001-89	DATA DA EMISSÃO 13/02/2014
ENDEREÇO AV SERRA NOVA 975		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 78670-000
MUNICÍPIO ALTO BOA VISTA		FONE/FAX (66)3539-1102	UF MT
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 13/02/2014
			HORA DE SAÍDA 15:30:14

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	53	3.180,75	0,00	3.180,75

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.180,75	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA 3.180,75	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
NOME/RAZÃO SOCIAL	
FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO	UF
CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO	
UF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,000	
PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
004901	BUCHA OLHAL MOLA R3265 REI	87089990	000	5102	UN	4,0000	23,8000	0,00	95,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004914	CABO ACELERADOR 121117	87089990	000	5102	UN	1,0000	40,8000	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004683	FILTRO COMB 84175081	84212990	000	5102	UN	1,0000	133,4500	0,00	133,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004772	FILTRO LUBRIF. PSL560 TECFIL	84212300	000	5102	UN	1,0000	17,1500	0,00	17,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005004	MOLA INTERMEDIARIA	73201000	000	5102	UN	1,0000	200,0000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005006	CHAPA ESTABILIZADORA	73201000	000	5102	UN	4,0000	14,4500	0,00	57,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004852	REP. PINÇA MB	87083090	000	5102	UN	2,0000	467,5000	0,00	935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004849	DISCO FREIO MB	87089990	000	5102	UN	2,0000	255,0000	0,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005008	PARAFUSO 6X30	73201000	000	5102	UN	1,0000	0,6500	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005009	PORCA TRAV 6	73201000	000	5102	UN	1,0000	0,5000	0,00	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005010	ARRUELA LISA 1/4	73201000	000	5102	UN	2,0000	0,1000	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004953	PINO GUIA DA PINÇA CURTO MB	87083090	000	5102	UN	4,0000	144,5000	0,00	578,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004954	PINO GUIA DA PINÇA LONGO MB	87083090	000	5102	UN	4,0000	153,0000	0,00	612,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ONIBUS MB 812 PLACA NUG-5437	PREFEITURA MUN. DE ALTO BOA VISTA - MT CNPJ 37.465.143/0001-89 Atesto que recebi os Materiais ou (Serviços), conforme documento. Em 13 de 02 de 2014 Nome <u>[Assinatura]</u> Cargo <u>[Assinatura]</u>

05/03/2014 - BANCO DO BRASIL - 09:13:21
113501135 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: P M A B V TRAN ESCOLAR
AGENCIA: 1135-5 CONTA: 1.511-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/03/2014
NR. DOCUMENTO	661.135.000.021.013
VALOR TOTAL	3.387,25

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PERCIVAL ARANTES DE ARAUJ *A*
AGENCIA: 1135-5 CONTA: 21.013-7
NR. DOCUMENTO 661.135.000.001.511
=====

NR.AUTENTICACAO	D.4F4.59D.386.C88.DA6
-----------------	-----------------------



Ag. SW4

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho...: 1375	Tipo...: Ordinário	Data.....: 28/3/2014
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 2494 - DISVECO LTDA	C.N.P.J/C.P.F...: 02.971.360/0001-66	
Endereço....: Avenida FERNANDO CORREA DA COSTA,1800 SETOR	Cidade: CUIABA	UF: MT
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa...: OUTROS MATERIAIS PERMANENTES		
VALOR		
185.000,00 (Cento e Oitenta e Cinco Mil Reais.)		
HISTÓRICO		
VALOR EMPENHADO, DESTINA-SE A COBRIR DESPESAS COM AQUISIÇÃO DE MATERIAL MATERIAL PERMANENTE VEICULO PARA SER UTILIZADO NA SECRETARIA DE OBRAS DESTA MUNICIPIO, CONFORME DOCUMENTOS EM ANEXO.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 406		
Órg. Unid.....: 10.001	GABINETE DO SECRETARIO	
Função.....: 26	Transporte	
Sub-Função.....: 782	Transporte Rodoviário	
Programa.....: 0058	URBANISMO	
Proj./Ativ.....: 1021	AQUISIÇÃO DE VEICULOS	
El. Despesa.....: 4.4.90.52.00	Equipamentos e Material Permanente	
SubElemento...: 48	VEÍCULOS DIVERSOS	
F. de Recursos.: 0100	Recursos Ordinários	
Detalhamento da Fonte		
0100.000 Sem Detalhamento da Destinação de Recursos		185.000,00
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior....: 185.000,00	Lanç. Empenho...: 185.000,00	Saldo Atual.....: 0,00
ORDENADOR DA DESPESA		
<p>_____ LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES PREFEITO MUNICIPAL</p>		<p>_____ JOÃO BATISTA RAMALHO NEVES CONTADOR - CRC MT 010455/00-7</p>
Por ser verdade, firmo o presente		
		_____ Credor - Doc. nº:

o veículo adquirido com recursos próprios do município, uma vez que atende as necessidades do Gabinete do Prefeito.



406

ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA

GESTÃO 2013 – 2016
CNPJ 37.465.143/0001 - 89

CONTRATO Nº 007/2014, QUE ENTRE SI CELEBRAM PREFEITURA DE ALTO BOA VISTA-MT E EMPRESA DISVECO LTDA, PARA OS FINS QUE SE ESPECIFICA.

Pelo presente instrumento as partes, de um lado, o Município de Alto Boa Vista, Estado de Mato Grosso, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede administrativa à Avenida Serra Nova nº. 975 - Centro, nesta cidade, inscrita no C.N.P.J./MF sob o nº. 37.465.143/0001-89, doravante denominado **CONTRATANTE**, representado neste ato pelo seu Prefeito Municipal, Sr. **LEUZIPE DOMINGUES GONÇALVES**, brasileiro, casado, funcionário público, portador do RG nº. 1500054, expedida pela SSP/GO e inscrito no CPF sob o nº 280.901.871-53, residente e domiciliado nesta cidade de Alto Boa Vista – MT, e, de outro lado, a firma **DISVECO LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.971.360/0001-66, estabelecida à av. Fernando Correa da Costa, nº 1800, Terreo, Bairro Jardim Kennedy, CEP: 78.065-000, Cuiaba-MT, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato pelo Sr. **DENILSON DE BARROS FROTA**, brasileiro, casado, contador, portador do RG nº 523834 SSP/MT e do CPF nº 411.882.921-53, residente à rua 06, casa 01, bairro Coophamil, Cuiaba-MT, resolvem celebrar o presente contrato, que visa a **AQUISIÇÃO DE UM VEICULO 0(ZERO) KM, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E DESENVOLVIMENTO URBANO**, conforme relação descrita na cláusula primeira deste contrato, em razão do **PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 006/2014 e TOMADA DE PREÇO Nº 003/2014**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO

1.1 – Este Contrato tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE UM VEICULO 0(ZERO) KM, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E DESENVOLVIMENTO URBANO**, de acordo com especificações e definições contidas na Relação dos Itens, que faz parte integrante deste contrato como anexo II

CLAUSULA SEGUNDA
DA FORMA DE FORNECIMENTO

2.1 – A entrega do veículo objeto do ANEXO II, será efetuada obedecida o cronograma de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Desenvolvimento Urbano, após prévia autorização requisitória, por escrito, emitida pelo Departamento Municipal de Compras, de acordo com a solicitação da Secretaria Municipal de Infraestrutura e Desenvolvimento Urbano, **sendo o prazo de no máximo 30 (trinta) dias corridos, após a solicitação do mesmo.**

2.2 - O veículo objeto deste Edital será recebido pelo responsável do Setor, os quais os vistoriarão, verificando se os mesmos atendem a todas as condições especificadas neste Edital.

2.3 - Constatada qualquer irregularidade na entrega do veículo, a empresa vencedora da Licitação, obrigar-se-á a trocá-los ou corrigir os defeitos imediatamente, sob pena de sujeitar-se a aplicação das multas ou rescisão do contrato nos termos legais.

2.4 - A Prefeitura rejeitará, no todo ou em parte o objeto que estiver em desacordo com o Edital.

2.5 - A licitante vencedora deverá comprometer-se a fornecer o veículo a Prefeitura, com prioridade no atendimento, tendo em vista o interesse público.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA

GESTÃO 2013 – 2016
CNPJ 37.465.143/0001 - 89

2.6 - O veículo que será entregue pela licitante vencedora deverá ser idêntico às especificações contidas neste Edital. Caso o veículo não corresponda às especificações exigidas, será devolvido e poderá ser admitida uma substituição, desde que o prazo de entrega de **30 (trinta) dias corridos** contados da solicitação feita pela Secretaria não se tenha esgotado e a empresa possa fornecer, frise-se, dentro do restante do prazo. Nesta hipótese de substituição, caso seja realizada dentro do prazo de entrega inicial ainda não esgotado, não será aplicada a penalidade; se realizada após findo aquele prazo, o veículo poderá ser aceito, entretanto, será apurada a aplicação das multas cabíveis.

CLÁUSULA TERCEIRA
DAS CONDIÇÕES DE SUBSTITUIÇÃO DO PRODUTO

3.1 - Constatadas irregularidades no objeto contratual, na forma na cláusula anterior, a CONTRATANTE poderá:

a) se disser respeito à especificação, rejeição por qualquer um dos motivos elencados na cláusula anterior, rejeitá-lo no todo ou em parte, determinando sua substituição ou rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis:

a.1) na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado;

b) se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes, determinar sua complementação ou rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis;

b.1) na hipótese de complementação, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Contratante, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

CLÁUSULA QUARTA
DO VALOR DO CONTRATO

4.1 - Importa o presente contrato no valor global de **R\$ 185.000,00 (cento e oitenta e cinco mil reais)**, válidos para a data de encerramento da licitação.

CLÁUSULA QUINTA
DOS PAGAMENTOS

5.1 - O pagamento será efetuado no prazo máximo de 07 (sete) dias, contados da apresentação da Nota fiscal devidamente atestada pelo responsável.

5.2 - A Prefeitura não efetuará pagamento através de cobrança bancária; os pagamentos serão efetuados nas modalidades "ordem de pagamento bancário", "correios" ou "duplicata em carteira".

5.3 - A CONTRATADA indica, para efeito de pagamentos, os seguintes dados:

a) **Numero da conta corrente: 11833-8**

b) **Agência: 4205-6**

c) **Banco: Banco do Brasil**

5.4 - Em eventuais atrasos no pagamento, quando por culpa da Contratante, o valor devido será atualizado, da data do vencimento à do efetivo pagamento, pela variação percentual do IPCA Esp. IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou outro índice que venha a substituí-lo.

CLÁUSULA SEXTA
DA MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO BOA VISTA

GESTÃO 2013 – 2016
CNPJ 37.465.143/0001 - 89

6.1 - A manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do Contrato poderá ser solicitada pelas partes, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém, de conseqüências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extra-contratual, ficando a cargo da interessada a apresentação de todo tipo de prova da ocorrência, sem o que o pedido não será aceito.

6.2 - O veículo deverá ser entregue pelo preço efetivamente pactuado. No caso de a contratada solicitar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato sobre parcelas já entregues, o mesmo não será concedido, sendo que o termo aditivo somente terá efeitos *ex nunc*, não retroagindo, em nenhuma hipótese, o novo preço as parcelas já recebidas.

CLÁUSULA SÉTIMA
DO PRAZO CONTRATUAL

7.1 - O prazo de vigência do Contrato será de **30 (trinta) dias**, contados a partir da data da sua assinatura.

7.2 - O prazo indicado no Item 7.1., poderá ser estendido com as condições estabelecidas no Artigo 57, da Lei Federal nº.8.666/93 e correspondente atualização através das Leis nºs .8.883/94 e 9.648/98.

7.3 - A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, obedecido o disposto no § 1º do artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA
DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – A nota fiscal será emitida na data de entrega efetiva do produto empenhado, sendo que os recursos financeiros serão atendidos pela dotação: 10 - Secretaria Municipal de Infraestrutura e Desenvolvimento Urbano, 001 – Gabinete do Secretário, 1021 – Aquisição de Veículos, 4.4.90.52.00.00 - Equipamentos e Material Permanente, vigentes no orçamento da CONTRATANTE para o exercício de 2014 e as correspondentes para os exercícios futuros, em caso de prorrogação contratual. As despesas decorrentes para o próximo exercício correrão por conta da dotação orçamentária, prevista na lei de orçamento, bem como no que for necessário para suportar este contrato, advindo do orçamento do exercício de 2014, e no que couber o art. 7º § 2º item III ou conforme previsto no artigo 65 §8º da lei 8.666/93 e posteriores alterações.

CLÁUSULA NONA
DAS RESPONSABILIDADES

9.1 - São responsabilidades da CONTRATADA:

9.1.1 - o cumprimento do prazo de entrega, na data, condições e locais definidos, nas quantidades contratadas, acrescidas se necessário;

9.1.2 - durante toda vigência contratual, ser a responsável pela qualidade do veículo entregue;

9.1.3 – o fiel cumprimento de todas as cláusulas e condições estabelecidas no presente termo.

9.2 - São responsabilidades da CONTRATANTE:

9.2.1 - manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, quando requerido;

9.2.2 - pagar à CONTRATADA os valores devidos, nas datas avençadas;

9.2.3 – o fiel cumprimento de todas as cláusulas e condições estabelecidas no presente termo.



CLÁUSULA DÉCIMA
DAS SANÇÕES POR INADIMPLENTO

10.1 - Pela inexecução total ou parcial do contrato a Prefeitura poderá, garantida a defesa prévia, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

10.1.1 - advertência;

10.1.2 - multa indenizatória pecuniária de 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida;

10.1.3 - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

10.1.4 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem 10.1.3 desta cláusula.

10.1.5 - As sanções previstas acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, nos seguintes prazos:

10.1.5.1 - Das sanções estabelecidas no item 10.1, subitens 10.1.1, 10.1.2 e 10.1.3, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da intimação da CONTRATADA;

10.1.5.2 - Da sanção estabelecida no item 10.1, subitem 10.1.4, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo ser requerida a reabilitação 02 (dois) anos após a aplicação da pena;

10.2 - O atraso injustificado da entrega do produto, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei n.º 8.666/93, sujeitará a contratada à multa de mora, calculada na proporção de 1,00% (um por cento) ao dia, sobre o valor da obrigação não cumprida.

10.3 - Tudo o que for fornecido incorretamente e, portanto, não for aceito, deverá ser substituído por outro, na especificação correta, no prazo previsto no item 3.1 deste termo de contrato;

10.3.1 - A não ocorrência de substituição no prazo definido, ensejará a aplicação das sanções definidas nesta cláusula.

10.4 - As sanções previstas nos itens 10.1, 10.2, 10.3 e subitens poderão ser aplicadas cumulativamente de acordo com circunstâncias do caso concreto.

10.5 - O valor da multa será automaticamente descontado de pagamento a que a contratada tenha direito, originário de fornecimento anterior ou futuro;

10.5.1 - não havendo possibilidade dessa forma de compensação, o valor da multa, atualizado, deverá ser pago pelo inadimplente na Tesouraria Municipal, na condição "à vista". Na ocorrência do não pagamento, o valor será cobrado judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA
DA RESCISÃO CONTRATUAL

11.1 - O presente Contrato poderá ser rescindido pela Prefeitura Municipal de Alto Boa Vista:

11.1.1 - Unilateralmente, sem prévio aviso, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, sem que assista à CONTRATADA qualquer direito à reclamação ou à indenização, nos casos de imperícia e/ou negligência e naqueles previstos nos incisos I a XII do artigo 78 da Lei n.º 8.666/93;

11.1.2 - Amigavelmente, conforme previsto no inciso II do artigo 79 da Lei n.º 8.666/93.