



PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1745 / 2022 Ordinário Data: 04/03/2022 Página 1 / 2

Credor: 101927 NORMÉLIA LOTTERMANN - EPF  
Endereço: - C.E.P. - -  
C.N.P.J.: 20.132.150/0001-66 Insc. Est.:  
Banco:1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.:682-3 Conta:21682-8

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.1.031. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMENTOS  
Elemento Desp.: 4.4.9.0.52.00.00. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE  
Reduzido: 494  
F. de Recurso: 33518 BB/C.C. 624017-2 (FMS INVESTSUS) - AQUIS. DE EQUIP. U 33518  
Desdobramento: 42 00 MOBILIÁRIO EM GERAL

Tipo de Licitação:  
Pregão  
Nº Licitação.....: 70/2021  
Nº NAD.....: 1760  
Nº Convênio:/

|                 |                |        |             |
|-----------------|----------------|--------|-------------|
| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor  | Saldo Atual |
| 0,00            | 5.453,18       | 940,00 | 4.513,18    |

HISTÓRICO: Aquisição de Material Permanente para atender a demanda do CAPS

| ITEM | QTD  | UN  | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 2,00 | UNI | CADEIRA DIRETOR TIPO GIRATÓRIA. BASE GIRATÓRIA PRETA COM NO MÍNIMO 5 RODINHAS. PLATAFORMA DE SUSTENTAÇÃO DO ASSENTO E ENCOSTO FIXO EM ESPUMA INJETADA COM ESPESSURA MÍNIMA DE 4 CM DE ALTA DENSIDADE, QUE PROPORCIONA MOVIMENTO ANGULAR SIMULTÂNEO DO CONJUNTO, COM CHAPA DE AÇO DE ESPESSURA MÍNIMA DE 2,00 MM, FURAÇÃO DE 160 X 200 MM PARA ACOPLAGEM DO ASSENTO. ACABAMENTO EM POLIPROPILENO INJETADO. SISTEMA DE AMORTECIMENTO. POSSIBILIDADE DE TRAVAMENTO DO BALANÇO NA POSIÇÃO LABORAL, ATRAVÉS DA MESMA ALAVANCA DE ACIONAMENTO DO PISTÃO E MANÍPULO PARA AJUSTE DA MOLA QUE TENCIONA O MOVIMENTO DE RECLINAÇÃO, DE MODO A SE ADAPTAR A DIFERENTES BIÓTIPOS DE PESSOAS, COM ACABAMENTO E TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE POR MEIO DE PINTURA ELETROESTÁTICA À PÓ, DESENGRAXE, ESTABILIZAÇÃO E TRATAMENTO ANTI FERRUGINOSO. ASSENTO E ENCOSTO EM CHAPA DE COMPENSADO 12 MM ANATÔMICO, COM BORDA EM | 470,00        | 940,00     |



|                  |                  |      |                     |        |
|------------------|------------------|------|---------------------|--------|
| Local de Entrega | Total Retenções: | 0,00 | Total Liq. Empenho: | 940,00 |
|------------------|------------------|------|---------------------|--------|

Empenhado por:  
  
PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada  
Marialva, de de

PAGAMENTO  
Ordem de Pagamento  
Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.  
Marialva, de de

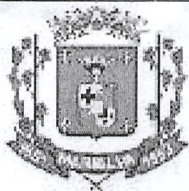
VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

DIORGINY GONÇALVES DE FARIA  
Contador CRC/PR Nº 078120/O-6

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

Banco  
Nº da Conta  
Nº do Cheque

RECIBO  
Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.  
Marialva, de de  
Credor: NORMÉLIA LOTTERMANN - EPF  
C.N.P.J.: 20.132.150/0001-66



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 1745 / 2022 Ordinário Data: 04/03/2022 Página 2 / 2

Credor: 101927 NORMÉLIA LOTTERMANN - EPF

Endereço: - C.E.P. - -

C.N.P.J.: 20.132.150/0001-66

Insc. Est.:

Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. Ag.: 682-3 Conta: 21682-8

Orgão: 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
Unidade: 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
Prog. Trabalho: 10.302.0008.1.031. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMENTOS  
Elemento Desp.: 4.4.9.0.52.00.00. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE  
F. de Recurso: 33518 BB/C.C. 624017-2 (FMS INVESTSUS) - AQUIS. DE EQUIP. U 33518  
Reduzido: 494  
Desdobramento: 42 00 MOBILIÁRIO EM GERAL

Tipo de Licitação:  
Pregão

Nº Licitação.....: 70/2021

Nº NAD.....: 1760

Nº Convênio:/

| Dotação Inicial | Saldo Anterior | Valor  | Saldo Atual |
|-----------------|----------------|--------|-------------|
| 0,00            | 5.453,18       | 940,00 | 4.513,18    |

ITEM QTD UN ESPECIFICAÇÃO VLR. UNITÁRIO VLR. TOTAL

PVC FLEXÍVEL PRETO DE ALTA RESISTÊNCIA. REVESTIMENTO NA COR AZUL TIPO, TECIDO POLIPROPILENO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES.



Local de Entrega Total Retenções: 0,00 Total Liq. Empenho: 940,00

Empenhado por:

PAULO CÉSAR MORI

Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

PAGAMENTO

ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de

DIORGINY GONÇALVES DE FARIA  
Contador CRC/PR Nº 078120/O-6

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

Credor: NORMÉLIA LOTTERMANN - EPF  
C.N.P.J.: 20.132.150/0001-66

**PREFEITURA DE MARIALVA****CNPJ: 76.282.680/0001-45****Estado do Paraná****Exercício: 2022****NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA****1760 / 2022****Espécie:****Data Emissão: 03/03/2022****Página 1 / 1****FORNECEDOR:** 101927 - NORMÉLIA LOTTERMANN - EPP**CNPJ:** 20.132.150/0001-66**Insc. Estadual:****ENDEREÇO:** ,**BAIRRO:** **CIDADE:** -**CEP:****TELEFONE:** **E-MAIL:****Processo:** 298/2.021**Nº. Solicitação:** 2.065/2.022**Modalidade:** Pregão**Nº Licitação:** 70/2021**Nº Contrato:** 365/2021**Data Publicação:** 21/09/2021**ID Contrato:** 2021365**Loc./Interv. Obra:** /**Cód. Bem:****Subvenção:** /**Empenho:** 1.745/2.022

**Órgão:** 07 SECRETARIA MUN. DE SAÚDE  
**Unid. Orçamentária:** 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS  
**Função:** 10 Saúde  
**Sub Função:** 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial  
**Programa:** 0008 SAÚDE NINGUÉM FICA SEM  
**Projeto/Atividade:** 1031 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E INSTRUMENTOS H  
**Nat. da Despesa:** 4.4.90.52. EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE  
**Desdobramento:** 42 MOBILIÁRIO EM GERAL  
**SubDesdobramento:** 00  
**Fonte de Recurso:** 33518 BB/C.C. 624017-2 (FMS INVESTSUS) - AQUIS. DE EQUIP. UBS JD. REC  
**Recurso:**  
**Contrapartida:** Não **Convênio Nº:** /

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de Material Permanente para atender a demanda do CAPS**PRAZO DE EXECUÇÃO/ENTREGA:** 10 Dias**LOCAL DE ENTREGA:** PRAÇA ADEMAR BORNIA, 112 CENTRO**FORMA DE PAGAMENTO:** em até 30 (trinta ) dias após a entrega da Nota Fiscal**FISCAL DE CONTRATO:** -

| Ord. | Item   | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Unidade | Quantidade | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------------|------------|
| 1    | 106204 | CADEIRA DIRETOR TIPO GIRATÓRIA. BASE GIRATÓRIA PRETA COM NO MÍNIMO 5 RODINHAS. PLATAFORMA DE SUSTENTAÇÃO DO ASSENTO E ENCOSTO FIXO EM ESPUMA INJETADA COM ESPESSURA MÍNIMA DE 4 CM DE ALTA DENSIDADE, QUE PROPORCIONA MOVIMENTO ANGULAR SIMULTÂNEO DO CONJUNTO, COM CHAPA DE AÇO DE ESPESSURA MÍNIMA DE 2,00 MM, FURAÇÃO DE 160 X 200 MM PARA ACOPLAGEM DO ASSENTO. ACABAMENTO EM POLIPROPILENO INJETADO. SISTEMA DE AMORTECIMENTO. POSSIBILIDADE DE TRAVAMENTO DO BALANÇO NA POSIÇÃO LABORAL, ATRAVÉS DA MESMA ALAVANCA DE ACIONAMENTO DO PISTÃO E MANÍPULO PARA AJUSTE DA MOLA QUE TENCIONA O MOVIMENTO DE RECLINAÇÃO, DE MODO A SE ADAPTAR A DIFERENTES BIÓTIPOS DE PESSOAS. COM ACABAMENTO E TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE POR MEIO DE PINTURA ELETROESTÁTICA À PÓ. DESENGRAXE, ESTABILIZAÇÃO E TRATAMENTO ANTI FERRUGINOSO. ASSENTO E ENCOSTO EM CHAPA DE COMPENSADO 12 MM ANATÔMICO, COM BORDA EM PVC FLEXÍVEL PRETO DE ALTA RESISTÊNCIA. REVESTIMENTO NA COR AZUL TIPO, TECIDO POLIPROPILENO. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES. - Marca: REIFLEX RX220 | UNID    | 2,00       | 470,000       | 940,000    |

**Total: 940,00**

*Rei-fex underscrito com br.*

Jose Orlando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva-PR

RICIA BOLONHEIS ARMELIN LAZAI  
Responsável pela Elaboração

Claudio Virgentin  
Secretário Municipal de Administração

NORMELIA LOTTERMANN - EPP  
RUA PLANALTO - 2100 SALA 1 AREA INDUSTRIAL, TRÊS DE MAIO - RS  
FONE: 5535351861  
CEP: 98910000

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.005.590 - FL 1/1  
Série: 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4322 0520 1321 5000 0166 5500 1000 0055 9014 6793 5497

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

|                                                                  |                              |                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA PROD ESTAB DEST A NAO CONTRIBUINTE |                              | Número do Protocolo<br>143220097688246 - 09/05/2022 11:15:49 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>1470051882                                 | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>20.132.150/0001-66                                   |  |

|                                               |  |                                |  |                               |  |
|-----------------------------------------------|--|--------------------------------|--|-------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO REMETENTE                        |  | CNPJ/CPF<br>76.282.680/0001-45 |  | DATA DA EMISSÃO<br>09/05/2022 |  |
| NOME RAZÃO SOCIAL<br>MUNICIPIO DE MARIALVA PR |  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO    |  | CEP<br>86990-000              |  |
| ENDEREÇO<br>RUA SANTA EFIGENIA, 680           |  | MUNICÍPIO<br>MARIALVA          |  | FONE / FAX<br>4432328383      |  |
| UF<br>PR                                      |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |  | DATA DA ENTRADA/SAÍDA         |  |
| HORA DA ENTRADA/SAÍDA                         |  |                                |  |                               |  |

FATURA

|                                   |  |                         |  |                                    |  |                                    |  |                                    |  |
|-----------------------------------|--|-------------------------|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>910,42 |  | VALOR DO ICMS<br>109,25 |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>940,00 |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00 |  | DESCONTO<br>29,58                  |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 |  | VALOR IPI<br>29,58                 |  |
| VALOR TOTAL DA NOTA<br>940,00     |  |                         |  |                                    |  |                                    |  |                                    |  |

|                                       |  |                                                 |  |                                                                  |  |             |  |                  |  |                |  |                            |  |
|---------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|--|-------------|--|------------------|--|----------------|--|----------------------------|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS   |  | RAZÃO SOCIAL<br>EVANDRO CARLOS OLIVEIRA DA ROSA |  | FRETE POR CONTA<br>3 - Transporte Próprio por conta do Remetente |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEÍCULO |  | UF<br>RS       |  | CNPJ/CPF<br>005.645.170-97 |  |
| ENDEREÇO<br>RUA FREDERICO WILLIG 1931 |  | MUNICÍPIO<br>TRES DE MAIO                       |  | QUANTIDADE<br>2,00                                               |  | ESPÉCIE     |  | MARCA            |  | NUMERAÇÃO<br>2 |  | PESO BRUTO<br>40,000       |  |
| PESO LÍQUIDO                          |  |                                                 |  |                                                                  |  |             |  |                  |  |                |  |                            |  |

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS                                                  | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QNT   | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|-----|-------|----------------|-------------|----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 99493          | CADEIRA DIRET. GIR. C/B COR. T. AZ<br>NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA N 1760/2022 | 94031000 | 000 | 6107 | UN  | 2,000 | 470,00         | 940,00      | 910,42         | 109,25     | 29,58     | 12,00      | 3,25      |

CONTA - 21682-8  
C/C - 0682-3  
BANCO DO BRASIL

José Orlando Benedetti Villi  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 5.637/17  
Marialva-PR

Patricia  
Patricia Daniela B. A. Lazarin  
Gerente do CAPS

|                  |  |                                  |  |                                  |  |                        |  |
|------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|------------------------|--|
| CÁLCULO DO ISSQN |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 |  | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 |  | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |  |
|------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|------------------------|--|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | RESERVADO AO FISCO                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Placa Veículo: IZP1B19 UF Placa: RS<br>Diferencial de alíquota para não contribuinte, para UF do destinatário: R\$ 45,52. Conforme EC 87/2015.<br>PEDIDO: 2041<br>SECRETARIA DE SAUDE<br>Vend.: REIFLEX<br>Forma de recebimento: Duplicata R\$ 940,00 |  | AQUISICÃO de acordo com:<br><input type="checkbox"/> CONVITE<br><input type="checkbox"/> TOMADA DE PREÇO<br><input type="checkbox"/> CONCORRÊNCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> PREÇO<br><input type="checkbox"/> DISPENSA C. _____<br><input type="checkbox"/> INEXIGIBILIDADE<br>Nº 20-23 DE 1/1 |  |

15/06/2022

- BANCO DO BRASIL -

11:33:53

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: CRÉDITO EM CONTA CORRENTE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****10/06/2022****NÚMERO DO DOCUMENTO:****166-10000000****VALOR TOTAL:****940,00****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: NORMELIA LOTTERMANN - EPP****BANCO : 001 - Banco do Brasil S.A.****AGÊNCIA : 0.682-3****CONTA : 00.000.021.682-8**

=====

**Nr. Autenticação: 1.C6F.C00.3FE.628.61D**

**IMPRIMIR** **FECHAR**

::Comprovantes

**Comprovante de Remessa de TED**  
via GovConta Caixa

|                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>        | Mesma Titularidade            |
| <b>Conta Origem:</b>       | 1267/006/00624017-2           |
| <b>Tipo de Conta:</b>      | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de Pessoa:</b>     | Jurídica                      |
| <b>Nome 1º Titular:</b>    | PR 411480 FMS INVSUSINVESTSUS |
| <b>CPF/CNPJ 1º Titular</b> | 08.531.904/0001-55            |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BANCO DO BRASIL S/A |
| <b>Conta Destino:</b>             | 2278/13371-X              |
| <b>Tipo de Conta:</b>             | 01 - Conta Corrente       |
| <b>Valor:</b>                     | R\$1.399,96               |
| <b>Valor da Tarifa:</b>           | R\$10,45                  |
| <b>Identificação da Operação:</b> | 95 PAGAMENTO DE SALARIO   |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Data de Débito:</b>     | 09/06/2022       |
| <b>Data da Operação:</b>   | 09/06/2022       |
| <b>Código da Operação:</b> | 00165297         |
| <b>Chave de Segurança:</b> | FXUGR390JY1S2J8E |

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| <b>CPFs Autorizadores:</b> |                |
|                            | 077.678.059-05 |
|                            | 021.161.809-88 |

**Operação realizada com sucesso.**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE                                                                                                                                                                           |  | UF Favorecida<br>PR                                                                                                                          | Código da Receita<br>100102 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Dados do Contribuinte Emitente</b><br>Razão Social: NORMELIA LOTTERMANN - EPP<br>Endereço: RUA PLANALTO<br>Município: TRES DE MAIO<br>CEP: 98910-000<br>CNPJ/CPF/Insc. Est.: 20.132.150/0001-66<br>UF: RS<br>Telefone: 5535352555 |  | Nº de Controle<br>2022050970109190<br>Data de Vencimento<br>09/05/2022<br>Nº Documento de Origem<br>5590                                     |                             |
| <b>Dados do Destinatário</b><br>CPF/CNPJ/Insc. Est.:<br>Município:                                                                                                                                                                   |  | Período de Referência                                                                                                                        | Parcela                     |
| <b>Reservado à Fiscalização</b><br>Convênio/Protocolo:<br>Produto:                                                                                                                                                                   |  | Valor Principal<br>R\$ 45,52<br>Atualização Monetária<br>R\$ 0,00<br>Juros<br>R\$ 0,00<br>Multa<br>R\$ 0,00<br>Total a Recolher<br>R\$ 45,52 |                             |
| Informações Complementares:<br>CHAVE DA NF-E: 43220520132150000166550010000055901467935497<br>Documento Válido para pagamento até 09/05/2022                                                                                         |  |                                                                                                                                              |                             |

A  
u  
t  
e  
n  
t  
i  
c  
a  
ç  
ã  
o

85830000000 9 45520090221 3 29012022050 2 97010919000 7

1ª via - Banco





## Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334091415184479010

09/05/2022 14:19:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/05/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.19.51  
0682300682

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: NORMELIA LOTTERMANN - EPP  
AGENCIA: 682-3 CONTA: 21.682-8  
EFETUADO POR: PAULINEIA L REIS

=====

|                   |                             |
|-------------------|-----------------------------|
| Convenio          | GOV. PARANA-SEFA - GNRE     |
| Codigo de Barras  | 85830000000-9 45520090221-3 |
|                   | 29012022050-2 97010919000-7 |
| Data do pagamento | 09/05/2022                  |
| Valor Total       | 45,52                       |

=====

DOCUMENTO: 050901  
AUTENTICACAO SISBB:  
2.0FF.E27.C8F.3A9.F8A