



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

Nº DO EMPENHO / TIPO

000113/2013 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ÓRGÃO

02 Poder Executivo

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

09 Fundo Municipal de Saúde

1030114502.038000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic

339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

339030.01.02 GASOLINA

2704

2706

DOTAÇÃO

Nº DA CONTA

CREADOR

5.581 EDIO ERNANI MUHLBEIER

0

CPF/CNPJ: 006.362.169-00

ENDEREÇO

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensada por Li

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMISSÃO

30.01.2013

VENCIMENTO

11.02.2013

VALOR ORÇADO

15.000,00

SALDO ANTERIOR

14.879,12

VALOR DO EMPENHO

358,25

SALDO ATUAL

14.520,87

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

1

1

Gasolina para o veiculo Parati APB 0182, em deslocamento a São Paulo - PR, para o transporte de paciente que necessita de tratamento medico fora do domicilio.

358,25

358,25

FONTE DE RECURSOS

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

358,25

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNCIONÁRIO(A)

SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

DE _____ DE _____

PREFEITO(A) DO MUNICÍPIO

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE, RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE _____ DE _____

NOME:

CPF:

AUTENTICAÇÃO: 05 050220130009300001132013PG

358,25

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

Comp 009 Banco 001 Agência 0859 DV 1 C1 2 Conta 37.983-2 C2 1 Série 001 Cheque No 200899 C3 8 R\$ #479,85#

Pague por este cheque a quantia de Quatrocentos e setenta e nove reais e oitenta e cinco

centavos*****

a EDIO ERNANI MUHLBEIER*****

ou à sua ordem

Pato Bragado 05 de Fevereiro de 2013



MAL CANDIDO RONDON PR
00.000.000/1025-12
14-EMPRESAS 5046

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PATO DRAGADO
CNPJ 12.232.808/0001-82
CLIENTE BANCARIO DESDE 05/2011

(Handwritten signature)

AUTO POSTO GARIBOLDI LIMA
RUA HARECHAL RUA CAST. BRANCO, 11 KM 120
CEP: 18.550-000 BOM JARDIM
CNPJ: 02.978.779/0001-15
TE: (19) 080.412.1111
IM: 004574
1/11/2013
CNPJ/CPF: 00.000.000/0001-12
RUA PRATA, 100 - MONTE CARLO - PATO BRAGADO - SP

CNPJ/CPF FISCAL
ITEM DESCRICAO QTD UN VL UNIT (R\$) SE VL TOTAL (R\$)
001 01 GAS COLON 41 0027 22 989 11 122,00
TOTAL R\$ 122,00
Inclusão 122,00
NOME: EDIO ERNANI MUHLBEIER
CNPJ: 12.232.808/0001-82
RUA: RUA PRATA, 100 MONTE CARLO PATO BRAGADO
CEP: 18.550.000 PLACA: 19.120.000
UF: SP
CNPJ: 02.978.779/0001-15
CNPJ/CPF: 00.000.000/0001-12
RUA: RUA PRATA, 100 MONTE CARLO PATO BRAGADO
CEP: 18.550.000 PLACA: 19.120.000
UF: SP

(Faint, mostly illegible text from the reverse side of the document)

NF-e

Série

001

Nº

000.003.598



AUTO POSTO GARPELLI LTDA

ROD. CASTELO BRANCO, KM 120, S/N
CAMPO DE BOITUVA, BOITUVA, SP
CEP: 18550-000 FONE: 1532631884

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

I

Nº 000.003.598

SÉRIE: 001

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

1-35-13-0061756725

CHAVE DE ACESSO DANFE (consulta de autenticidade no site http://www.fazenda.gov.br)

3513 0162 0787 7900 0115 5500 1000 0035 9810 0008 2499

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
		219.080.492.112		62.078.779/0001-15

DESTINATÁRIO RECEBENTE	NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA. DO MUNIC. DE PATO BRAGADO		(Código 611)		CPF/CNPJ	DATA EMISSÃO
	ENDEREÇO AV WILLY BARTH		Nº 2885	COMPLEMENTO	CEP	DATA SAÍDA
	CITY/UF PATO BRAGADO		MUNICÍPIO PATO BRAGADO		CEP	DATA SAÍDA
FONE FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORAS SAÍDA	
		PR		ISENTO		

CÁLCULO DE DÍVIDAS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DE ICMS		BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST		VALOR DE ICMS ST INSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DE ICMS PROPOSTO		
	VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		122,00		
VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		VALOR DE ICMS		122,00	

DESCRIÇÃO DE TRANSPORTE	NOME RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF	CPF/CNPJ	
	ENDEREÇO		1 - EMITENTE		2 - DESTINATÁRIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	MUNICÍPIO		MUNICÍPIO								
MUNICÍPIO		MUNICÍPIO		MUNICÍPIO		MUNICÍPIO		MUNICÍPIO		MUNICÍPIO	

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V UNITARIO	V DESC	V ACRÉS.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	% ICMS
C00001	GASOLINA COMUM	27101	060	6929	LTS	41,692	2,969			122,00			3
2706													

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MDS 609029530ef0e7dda46a2853b89266f PDV-1 - TURNO 1 - VENDEDOR 28 HERIVANIA MORAIS DE LIMA (gerado pelo PDV em 31/01/13 as 11:58:22) Nota Fiscal acobertada pelo cupom fiscal ECF: 002 COO:263743 ***** Dados do veículo ***** PLACA APB0182 KM: 134689										RESERVA FISCAL

RECEBEMOS DE AUTO POSTO GARPELLI LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO
DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DADOS ADICIONAIS

Recebemos de COMERCIO DE COMB PASTORELLO LTDA L31 os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
 Emissão: 31/01/2013 Dest/Rem: prefeitura mun. de pato bragado Valor Total: 108,25

NF-e
 Nº: 000.032.784
 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**COMERCIO DE COMB PASTORELLO
 LTDA L31**

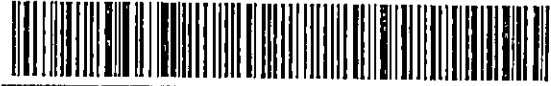


ROD BR 376 KM 187,4 001
 RODOVIA BR 376 - 86990-000
 MARIALVA - PR
 FONE: (44) 3232-1195 / FAX: 44 3232-1195
 www.gpcombustiveis.com.br - nfes@gpcombustiveis.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA [1]
 1 - SAÍDA

N.º 000.032.784
 SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4113 0179 9641 7700 1130 5500 1000 0327 8416 2020 1316

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUTOS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9046007252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141130014970796 31/01/2013 18:09:12

CNPJ
 79.964.177/0011-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 prefeitura mun. de pato bragado

ENDEREÇO
 av. willy barth 2885

MUNICÍPIO
 pato bragado

ATURA/DUPLICATAS

BAIRRO
 centro

FONE / FAX

CNPJ / CPF
 95.719.472/0001-05

DATA DE EMISSÃO
 31/01/2013

CEP
 85948-000

DATA DE SAÍDA
 31/01/2013

ESTADO
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ISENTO

HORA DE SAÍDA
 18:07:00

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	108,25
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	108,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA
 9-SEM FRETE
 MUNICÍPIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO/ NCM/SII	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	VALOR DESC.	BCÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6 27101159	GASOLINA COMUM		000	5656	L	39,959	2,709	108,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ADAPTECIMENTO: : OCT:5000, PLACA:apb0182, KM: 135186, COD_MUN:4118451, ESPECIENE, KM_ANT:0, MEDIA: 3.383,12.
 Base Retencao ICMS: 104,47 Valor ICMS Retido: 29,25

RESERVADO AO FISCO

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO*

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Fornecimento de combustível e pedágio para o motorista Edio Milbeier, em viagens á São Paulo - SP, com veículo Parati, placa APB 0182, para transporte de paciente que necessita de tratamento médico fora do domicilio.

OBJETO: Combustível e pedágio.

Valor Estimado R\$ 479,85

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 01/02/2013

Carimbo CPF: 003.926.889-64
Secretaria Municipal de Saúde do
Município de São Domingos, PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: _____

Data do Encaminhamento ____/____/____ Assinatura _____

Carimbo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

() Autorizado ()

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECURSO FINANCEIRO

() Possui () Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO Até 30 dias

GABINETE DA PREFEITA

() Autorizado ()

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Nº DO EMPENHO / TIPO

000114/2013 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ÓRGÃO

02 Poder Executivo

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

09 Fundo Municipal de Saúde

1030114502.038000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic

339033.00.00.00 PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO

339033.05.00 LOCOMOÇÃO URBANA

2770

2772

DOTAÇÃO

Nº DA CONTA

CREADOR

5.581 EDIO ERNANI MUHLBEIER

0

CPF/CNPJ: 006.362.169-00

ENDEREÇO

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensada por Li

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

CIDADE

30.01.2013

EMISSÃO

11.02.2013

VALOR ORÇADO

7.000,00

SALDO ANTERIOR

7.000,00

VALOR DO EMPENHO

121,60

SALDO ATUAL

6.878,40

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

1

1

Pedagio com o veiculo Parati APB 0182, em viagem a São Paulo -SP, para encaminhamento de Municipe para tratamento de saúde.

121,60

121,60

FONTE DE RECURSOS

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

121,60

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNCIONÁRIO(A)

SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.

DE

DE

PREFEITO(A) DO MUNICÍPIO

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE, RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME:

CPF:

AUTENTICAÇÃO: 005 0502201300093070001142013P6

121,60

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Fornecimento de combustível e pedágio para o motorista Edio Milbeier, em viagens à São Paulo - SP, com veículo Parati, placa APB 0182, para transporte de paciente que necessita de tratamento médico fora do domicílio.

OBJETO: Combustível e pedágio.

Valor Estimado R\$ 479,85

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 01/02/2013

Carimbo 
CPF: 003.926.889-64
Secretaria Municipal de Saúde do
Município de Patos - PB

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: _____

Data do Encaminhamento ____/____/____ Assinatura _____

Carimbo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

() Autorizado () Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECURSO FINANCEIRO

() Possui () Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias

GABINETE DA PREFEITA

() Autorizado () Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura [Handwritten Signature]

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____ Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____ Carimbo