



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: 005280/2013 Ordinário
RECURSO: Orcamentário

ORGÃO: 02 Poder Executivo
1030214502.039000 Manutenção das Atividades de Assistencia
339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
DOTAÇÃO: 339030.01.03 DIESEL
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 09 Fundo Municipal de Saúde
Nº DA CONTA: 304

CREADOR: 2.031 CHARLES J. WEGNER
CPF/CNPJ: 704.083.519-34

ENDEREÇO: @DNE
CIDADE: 0
MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Dispensada por Li
NÚMERO: DATA HOMOLOGAÇÃO: Nº DO CONTRATO: PROC. COMPRA: A.C.P.: EMISSÃO: 14.06.2013
VENCIMENTO: 21.06.2013

VALOR ORÇADO: 85.000,00
SALDO ANTERIOR: 8.265,15
VALOR DO EMPENHO: 192,71
SALDO ATUAL: 8.072,4

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1		Diesel S-10, para o veiculo Ducato APB 5988, em deslocamento a Curitiba e Campo Largo, para levar paciente que necessitava de tratamento medico fora do Municipio.	192.71	192,7

FORNECEDOR: 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional
TOTAL GERAL: 192,7

EMITIDO POR:	VISTO:	PAGAMENTOS PARCIAIS			
FUNCIONÁRIO(A)	SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS	DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

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.

24 DE Junho DE 2013

NOME:

CPF:

BANCO: _____
Nº CHEQUE: _____
Nº DA CONTA: _____

Comp 009 Banco 001 Agência 0859 DV 1 C1 2 Conta 37.984-0 C2 2 Série 001 Cheque N.º 201936 C3 1 R\$ #192,71#

Pague por este cheque a quantia de Cento e noventa e dois reais e setenta e um centavos**

CHARLES J. WEGNER*****

ou à sua ordem

Pato Bragado 20/06 Junho de 2013

BANCO DO BRASIL

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PATO BRAGADO
CNPJ 12.232.808/0001-83
CLIENTE BANCARIO DESDE 05/2011

WOINAROVICZ & WOINAROVICZ LTDA
RODOVIA BR-277, KM-191, 55 PALMEIRA-PR
POSTO PIONEIRO
CNPJ: 75.663.195/0001-59
IE: 1310035366
IN: 3889
12/06/2013 08:29:17 CCF:006475 CUO:007269
CNPJ/CPF consumidor: 95.719.472/0001-11
NOME: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BR
END: AV. WILLY BARTH, 2885
Mun: PATO BRAGADO UF: PR

CUPOM FISCAL
ITEM CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD UN. VL UNIT (R\$) ST VL ITEM (R\$)
001 1006 DIESEL S-10 - bico: 11 28,282Lx2,299 FI 65,026
TOTAL R\$ 65,02

Dinheiro
Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
IE: ISENTO Matr.:
Placa: APB5988 Km: 64074 Km/l: 0,0 Ord: 0
Portador/Mot: 0
Média km/l: 0,0

Assinatura:
HAXJDNB GHUBAEK# JDY&LOO HAQH7DMS GAR6509UGCTS
BEMATECH MP-2100 TH FI ECF-IF
VERSAO: 01.01.01 ECF: 003 LJ: 0001
00000000000000000000 12/06/2013 08:29:48
FAB: BE051275610000160735

ER

Charley

Recebemos de WOINAROVICZ & WOINAROVICZ LTDA. os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
Emissão: 12/06/2013 Dest/Rem: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO Valor Total: 65,02

NF-e
Nº: 000.008.831
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**WOINAROVICZ & WOINAROVICZ
LTDA.**
BR 277 S/N, KM 184 POSTO
COLONIA MACIEL - 84130-000
PALMEIRA - PR
FONE: (042) 3251-1156 / FAX: (42) 3251-1214
- contatopostopionciro@yahoo.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000.008.831
SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4113 0675 6631 9500 0159 5500 1000 0088 3116 5697 2586
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: 1310035366
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 141130082754046
CNPJ: 75.663.195/0001-59
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 12/06/2013 08:29:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
ENDEREÇO: AV. WILLY BARTH, 2885 2885
MUNICÍPIO: PATO BRAGADO
BAIRRO: CENTRO
FONE / FAX: []
ESTADO: PR
CNPJ / CPF: 95.719.472/0001-05
CEP: 85948-000
DATA DE EMISSÃO: 12/06/2013
DATA DE SAÍDA: 12/06/2013
HORA DE SAÍDA: 08:29:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

FATURA/DUPLICATAS
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	65,02
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	65,02

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: []

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO/ NCM/SII	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	VALOR DESC.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	AL. IPI
1006 27101921	DIESEL S-10		060	5929	L	28,282	2,299	65,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente aos cupons fiscais (ECF-COO): 3-007269
PLACA: APB5988, KM: 64074
RESERVADO AO FISCO


Charles

Recebemos de WOINAROVICZ & WOINAROVICZ LTDA. os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado
 Emissão: 10/06/2013 Dest/Rem: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO Valor Total: 127,69

NF-e
 Nº: 000.008.804
 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**WOINAROVICZ & WOINAROVICZ
 LTDA.**
 BR 277 S/N, KM 184 POSTO
 COLONIA MACIEL - 84130-000
 PALMEIRA - PR
 FONE: (042) 3251-1156 / FAX: (42) 3251-1214
 - contato@postopioneiro@yahoo.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 N.º 000.008.804
 SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4113 0675 6631 9500 0159 5500 1000 0088 0417 5166 4934
 Consulta de autenticidade no portal nacional
 da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou
 no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE PRODUTOS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1310035366
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO
 141130081934687
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 10/06/2013 20:15:48
 CNPJ
 75.663.195/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
 ENDEREÇO
AV. WILLY BARTH, 2885 2885
 MUNICÍPIO
PATO BRAGADO
 FONE / FAX
 ESTADO
PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
 CNPJ / CPF
 95.719.472/0001-05
 DATA DE EMISSÃO
 10/06/2013
 CEP
 85948-000
 DATA DE SAÍDA
 10/06/2013
 HORA DE SAÍDA
 20:15:00

FATURA/DUPLICATAS
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 127,69
 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 127,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
 ENDEREÇO
 FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEICULO
 UF
 CNPJ / CPF
 MUNICÍPIO
 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.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1006 27101921	DIESEL S-10		060	5929	L	55,541	2,299	127,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Referente aos cupons fiscais (ECF-COO): 3-006859
 PLACA: APB5988, KM: 63804
 RESERVADO AO FISCO

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Aquisição de combustível, para o funcionário Charles Wegner, devido à viagem para Curitiba e Campo Largo/PR, para levar paciente que necessitava de tratamento médico fora do município. Conforme notas fiscais em anexo.

OBJETO: Combustível.

Valor Estimado: R\$ 192,71

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura  Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 12/06/2013

Carimbo 
CPF: 003.926.889-64
Secretaria Municipal de Saúde do
Município de São José do Bonfim - 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 _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____ / ____ / ____

Assinatura _____

NF Recebida em ____ / ____ / ____

Carimbo