



# 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

006640/2013 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ORGÃO

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

273

273

DOTAÇÃO

1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN.

0

CPF/CNPJ: 605.461.749-49

RUA MARINGA

FONE

PATO BRAGADO

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensada por Li

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIMENTO

19.07.2013

01.08.2013

VALOR ORÇADO

51.500,00

SALDO ANTERIOR

15.583,72

VALOR DO EMPENHO

231,80

SALDO ATUAL

15.351,92

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

1

1

Gasolina para o veiculo APB 0182, em deslocamento a Curitiba-PR, para buscar o Municípe, paciente Mauro Jose Marschal, que recebeu alta no Hospital Angelina Caron.

231,80

231,80

FONTE DE RECURSOS

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

231,80

EMITIDO POR

VISTO

*Crustiane*

FUNCIÓNÁRIO(A)

SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS

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

RECIBO

R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS QUE, RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

DE

DE

*Luis A. Beuren*

NOME:

CPF:

605.749-49

PREFEITO(A) DO MUNICÍPIO

BANCO

FH 003 260720130293415006640201306

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

Comp	Banco	Agência	DV	C1	Conta	C2	Série	Cheque N.º	C3	
009	001	0859	1	2	37.984-0	2	001	202060	2	R\$ #231.80#
009	001	0859	1	2	<del>37.984-0</del>	2	001	202060	2	

Pague por este cheque a quantia de

Duzentos e trinta e um reais e oitenta centavos\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN.\*\*\*\*\*

ou à sua ordem



Pato Bragado 2<sup>de</sup> Julho de 2013

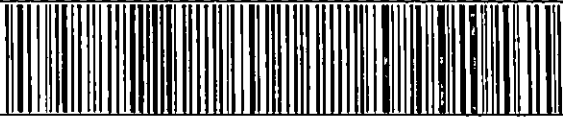
*[Handwritten Signature]*

*[Handwritten Signature]*

MALCANOIDO RONDON PR  
00.000.000/1025-12  
14-EMPRESAS 5046

FUNDO MUNICIPAL DE SAUBI DE PATO BRAGADO  
CNPJ 12.232.800/0001-83  
CLIENTE BANCARIO DESDE 05/2011

RECEBEMO	AUTO POSTO CANAAN LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 000.023.986 SÉRIE: 003
DATA DE RECEBIMENTO	IDÉ TIFICAÇÃO E ASS. NATURA DO RECEBEDOR	

<b>Identificação do Emitente</b>  AUTO POSTO CANAAN LTDA  RODOVIA BR 277 KM 254 , 00000 - RODOVIA IRATI - PR CEP: 84500000 Fone: 4234351164	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - SAÍDA <input type="checkbox"/> 1 2 - ENTRADA <input type="checkbox"/> Nº 000.023.986 SÉRIE: 003 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO(WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR) 4113 0704 2023 5100 0136 5500 3000 0239 8613 8212 8712  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---

NAT. DA OPERAÇÃO 5.929 - Prestação Registrada em ECF	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141130099317812 13/07/2013 - 14:44:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9022458393	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04202351000136

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
NOME/RAZÃO SOCIAL PREF MUN DE PATO BRAGADO	CNPJ/CPF 95719472000105	DATA DA EMISSÃO 13/07/2013
ENDEREÇO RUA WILLY BARTH, S/N	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 85948-000
MUNICÍPIO PATO BRAGADO	FONE/FAX (45)3282-1786	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:44:00

**FATURA/DUPLICATA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 110,00	
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 110,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE <input type="checkbox"/> 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO



<b>DADOS DO PRODUTO/SERVICO</b>													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROD/SERVICOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UN.	V. TOTAL	BC. DO ICMS	BC. ST	ICMS ST	V. ICMS	ALÍQUOT ICMS
2	GASOLINA	27101259	060	5.929	LT	38,063	2,890	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26%

748

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 10335	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$52,72 (47,93%). Fonte: IBPT CF - MOD.: 2D - ECF 2: 68022.  Placa: APB0182      Veículo:      KM:0      Frota:      Media:0 Base ICMS Sub Trib: 110,00      Valor ICMS Sub Trib: 28,60	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DIPOL POSTOS DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Emissão: 14/07/2013 Dest/Rem: 1463 PREF. MUN. DE PATO BRAGADO Valor Total: 121,80		NF-e Nº 000.021.435 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>DIPOL POSTOS DE COMBUSTIVEIS LTDA</b>  RODOVIA BR-277 KM-452 Nº S/N VILA INDUSTRIAL - LARANJEIRAS DO SUL- CEP 85303-495 FONE (42)3635-5300 www.postopalmeiras.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0- ENTRADA 1- SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.021.435 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4113 0702 2193 3400 0186 5500 1000 0214 3515 6778 0124
	NATUREZA OPEIRAÇÃO 5.929 - LANC. EFET. DE EMISSAO NF TAMBEM REG. NA ECF	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9014672939	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.219.334/0001-86
----------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL 1463 PREF. MUN. DE PATO BRAGADO		CNPJ/CPF 95.719.472/0001-05	DATA DA EMISSÃO 14/07/2013
ENDEREÇO AV WILLY BARTH 2885		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 85948-000
MUNICÍPIO PATO BRAGADO	FONE/FAX (45)3282-1355	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DA SAÍDA / ENTRADA 14/07/2013
			HORA DE SAÍDA 13:30:50

<b>FATURA</b>
PAGAMENTO À VISTA

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>				
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 121,87
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,07	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 121,80

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>				
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	CNPJ/CPF
				INSCRIÇÃO ESTADUAL

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	V.TOTAL	ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2	GAS. COMUM	27101159	060	5929	L	40,924	2,978	0,07	121,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30457	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cupons : 888797   Flota :   Placa :   Km : 0   Perc. de Desc 0,06 % DADOS ADICIONAIS - BC ICMSST 121,30   DADOS ADICIONAIS - VL ICMSST 33,96	RESERVA DO FISCO

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso de combustível para o motorista Luiz Beuren, que esteve em viagens à Curitiba, com veículo Parati, placa APB 0182, o mesmo foi solicitado para buscar o paciente Mauro José Marschal que recebeu alta do Hospital Angelina Caron.

**OBJETO:** Reembolso de combustível.

Valor Estimado R\$ 231,80

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura

*Marciane Maria Specht*  
CPF: 008.926.809-84  
Secretaria Municipal de Saúde do  
Município de Pato Branco - PR

Data da Solicitação: 15/07/2013

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: \_\_\_\_\_

1418

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