



# 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

RECURSO

009002/2014 Ordinário Orcamentário

ORGÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

3884

DOTAÇÃO 339014.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC-

Nº DA CONTA 3884

CREADOR

2.031 CHARLES J. WEGNER

0

CPF/CNPJ: 704.083.519-34

RUA MARINGA SN CENTRO

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Dispensada por Li

08.09.2014

08.09.2014

VALOR ORÇADO

SALDO ANTERIOR

VALOR DO EMPENHO

SALDO ATUAL

10.000,00

3.162,04

16,00

3.146,04

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

1

1

Reembolso despesas com café, em viagens para transportar pacientes que necessitam de tratamento medico fora do municipio.

16,00

16,00

FONTE DE RECURSOS

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

16,00

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNCIÁRIO(A)

SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS

### ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE

DE

PREFEITO(A) DO MUNICÍPIO

### RECIBO

R\$

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

DE

DE

NOME:

CPF:

AUTENTICAÇÃO

003 1909201403 7263807007201406

16.09.14

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

Comp 009 Banco 001 Agência 0839 DV 1 C1 2 Conta 37.983-2 C2 1 Série 001 Cheque N.o 201529 C3 3 R\$

Pague por este cheque a quantia de

#16,00#

Dezesseis reais\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

ou à sua ordem

CHARLES J. WEGNER\*\*\*\*\*

de

**BANCO DO BRASIL**

Pato Branco 11 Setembro 2014

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO  
CNPJ 12.232.808/0001-83  
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 05/2011

**Panificadora QUINCAS** Fone: (45) 3055-2374  
Lazzari & Moro Ltda.  
Av. Tiradentes, 1122 - CEP 85900-230 - Centro - Toledo - PR  
CNPJ 78 553 385/0001-01 - Inscr. Est. 418 03820-92

NOTA FISCAL DE VENDA A CONSUMIDOR - Série "D" **76790**

Data 08/09/14  
Nome \_\_\_\_\_  
End. \_\_\_\_\_  
CNPJ \_\_\_\_\_ Inscr. Est. \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação	P. Unit.	TOTAL
	des peras e leite		8,00

Tributos Totais Estimados Nesta Nota Fiscal (Lei 12.741/2012): \_\_\_\_\_ R\$  
PROCON-PR 0800-41-1512 Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.  
Rua Alameda Cabral, 184 - Centro - Curitiba - PR CEP 80410-210 - FAX (41) 3219-7400 / (45) 3277-7555 - Não gera direito a crédito de ICMS.

Teleral - Impressos Gráficos Ltda. - Fone 3370-1424 - Toledo - PR  
CNPJ 01 558 132/0001-07 - Inscr. Est. 901 20195-10 - 20 Dis.  
5043 de 76.351 a 77.350 - Série "D" - Aut. Imp. 56222342-00 - 07/03/2014

TOTAL R\$ **8,00**

**RESTAURANTE E LANCHONETE NATU BRASIL**  
NATU BRASIL CELEIRO LTDA.  
Rua Curitiba, 215 - Ciro Nardi  
CEP 85802-000 - CASCAVEL - PARANÁ  
CNPJ 84.977.560/0001-90 - CAD-ICMS 410.12594-

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR SÉRIE "D-1" Nº 28566  
1ª Via Branca - 2ª Via Azul - 3ª Via Jornal  
Data Emissão: 4.9.14  
Sr.: \_\_\_\_\_  
End.: \_\_\_\_\_

Quant.	Discriminação das Mercadorias	P. Unit.	TOTAL
1	CDK		8,00

PROCON-PR, www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Fax: (41) 3219-7400  
Rua Alameda Cabral, 184 - Centro - CEP 80410-210 - Curitiba/PR  
Gráfica Mavini Ltda. Cascavel - PR - Fone 3223-6813  
CNPJ 01.139.248/0001-30 - CAD-ICMS 410.10272-23  
14 BLS. 50X3 de 28.501 à 29.200 - Aut. 57239712-80 - 07/14

TOTAL **8,00**

**SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE**

**DEPARTAMENTO: SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA:** Fornecimento de café para o motorista Charles Wegner, para transporte de pacientes que necessitam de tratamento médico fora do município.

**OBJETO:** Recmbolso Café

**Valor Estimado: R\$ 16,00**

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura Marciane Maria Specht

CPF: 083.926.889-64

Secretária Municipal de Saúde do  
Município de Pato Branco - PR

Data da Solicitação: 08/09/2014

Carimbo

**DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO**

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

Dotação: 3888

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 DO PREFEITO**

Autorizado

Não Autorizado

Data

Assinatura

Carimbo

**RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL**

Empresa Orçada:

Pedido Recebido em

Assinatura

NF Recebida em

Carimbo