



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

001209/2015 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	Nº DA CONTA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde	3587
1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência		3591
339014.00.00.00 DIARIAS - PESSOAL CIVIL		
339014.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC-		

DOTAÇÃO		
2.045 SIDNEY ESQUISSATO		1 859- 25489-4
CPF/CNPJ: 681.005.829-04		
RUA CURITIBA 520 CENTRO	0 FONE	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensada por Li						02.03.2015	02.03.2015

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
10.500,00	7.663,00	66,00	7.597,00

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Reembolso de alimentação ao motorista Sidney Esquisatto que esteve conduzindo a paciente Amália Machado entre outros pacientes para que necessitavam de consultas no Hospital Angelina Caron.	66,00	66,00

FONTE DE RECURSOS	TOTAL GERAL
00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -	66,00

EMITIDO POR <i>Gma</i> FUNCIONÁRIO(A)	VISTO <i>MS</i> SECRETÁRIO(A) DE FINANÇAS	PAGAMENTOS PARCIAIS			
		DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

ORDEM 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 DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. _____ DE _____ DE _____ _____ NOME: CPF:
--	--

BANCO	AUTENTICADO
Nº CHEQUE	003 1003201500585790012092015PS 66,00-
Nº DA CONTA	



Entre contas correntes

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37983-2 F M S PATO BRAGADO FUS

Creditado

Agência 859-1
Conta corrente 25489-4 SIDNEY ESQUISSATO *
Valor 264,77
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 321400774.

Usuário: J8196063 MARCIANE MARIA SPECHT.

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de combustível e refeição para o motorista Sidnei Esquisatto em viagem a Curitiba para transportar a paciente Amália Machado entre outros pacientes que necessitavam de consultas no Hospital Angelina Caron.

OBJETO: Reembolso Combustível e refeição

Valor Estimado: R\$ 264,77

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura  Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 03/03/2015

Carimbo  CPF/003.926.889-64
Secretaria Municipal de Saúde do
Município de São Bragado - PR

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 DO PREFEITO

Autorizado () Não Autorizado

Data ____/____/____ Assinatura 

Carimbo _____

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____ Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____ Carimbo _____