



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 (41) 3382-1355
www.patobragado.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

004869/2015 Ordinário Orçamentário

02 Executivo Municipal 09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL 3069
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC- 3073

2.797 Iraci Weber
CPF/CNPJ: 658.942.609-06
LINHA BARIGUI SN RURAL

CONTA EMPENHO 0
CIDADE PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	PRELIMINAR	CARACTERIZAÇÃO	DATA DE EMISSÃO	VALIDO ATÉ	VALIDO DE	VALIDO EM	VALIDO EM	VALIDO EM	VALIDO EM
Dispensa por Limite								25.06.2015	25.06.2015
VALOR ORÇAMENTO	3.100,00	SALDO ANTERIOR	1.872,00	VALOR DO EMPENHO	25,00	SALDO ATUAL			1.847,00

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	1		Reembolso despesa com alimentação em deslocamento a cidade de Santa Helena, dia 25/06/2015, para participar do Encontro com Equipes ACS-Agentes Comunitários de Saúde, atendendo o Programa de Hanseníase.	25,00	25,00

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional **TOTAL GERAL** 25,00

EMITIDO POR: *[Assinatura]* VISTO: *[Assinatura]* DATA: _____

SECRETARIO MUNICIPAL: *[Assinatura]*

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

PREFEITO DO MUNICÍPIO: *[Assinatura]*

RECIBO

RS

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

DE _____ DE _____

[Assinatura]

Recebemos de S M SCHNEIDER
os produtos constantes da Nota Fiscal indicada no lado

NF-e
Nº: 000.002.510
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
S M SCHNEIDER
RUA PARAGUAI 1250
CENTRO - 85892-000
SANTA HELENA - PR
FONE: (45) 3268-2058

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº: 000.002.510
SÉRIE: 1 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4115 0605 3143 2500 0162 5500 1000 0025 1010 0002 5107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
9026684380

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141150095684980 25/06/2015 12:16:20
CNPJ
05.314.325/0001-62

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNC DE PATO BRAGADO
CNPJ/CPF
95.719.472/0001-05
DATA DE EMISSÃO
25/06/2015

ENDEREÇO
AVENIDA WILIBARTH 2885
BARRIO
CENTRO
CEP.
85948-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
25/06/2015

MUNICÍPIO
PATO BRAGADO
FUNEX/FAX
ESTADO
PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA
12:16:56

NÚMERO DA FATURA PARC A VISTA			VALOR ORIGINAL			VALOR DO DESCONTO			VALOR LÍQUIDO		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
					25,00			0,00			25,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. DO ICMS SUBS. TRIB.		VALOR DO ICMS SUBST.		V. APROX. TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		25,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL		25,00	
	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
1-DESTINATARIO
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF

QUANTIDADE
EMPACOTE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000023	ALMOCO	21069090	0102	5102	UN	1,00	25,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados, recebidos em
(Assinatura)
Marciane Maria Specht
CPF: 003.926.889-54
Secretaria Municipal de Saúde do Município de Pato Bragado - PR

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 1 Desconto: 0,00
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI
PROCUN-PR www.pr.gov.br/procunpr - 0800-41-1512
Rua Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR CEP 80410-210 Fax: (41) 3219-7400

RESERVADO AO FISCO

*Falta o
da Traci*

*A/C
Lacini*



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Ofício Circular nº 28/SCAPS/DVAGS

Toledo, 26 de maio de 2015

Assunto: Encontro com as Equipes ACS- Agentes Comunitários de Saúde referente o Programa de Hanseníase.

Prezada Senhora:

Estamos comunicando que o encontro com os ACS do seu município, que acontecerá dia **25/06/15** das **08:00 às 12:00** horas no município de Santa Helena, será realizado na **ACISA**, Associação Comercial e Industrial de Santa Helena. Certos da presença de todos, agradecemos.

Atenciosamente

Denise Liell
Diretora da RS

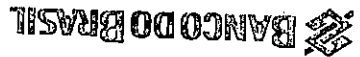
Varaschin
Maria Gorete Varaschin
Chefe SCAPS

Locatelli
Alberi Locatelli
Chefe DVAGS

Ilma Senhora:
Marciane Maria Specht
Secretária Municipal de Saúde
Pato Bragado/Pr

*Recebido
D. 10/06/15
Marciane
Specht*

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



Pato Bragado

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

de Junho de 2015

Iraci Weber

Vinte e cinco reais

Pague por este cheque a quantia de
009 009
Banco 001
Agencia DV 0859 1
Conta C1 2 37.904-0
C2 2 001
Sete 001
Cheque No 202805
03 0
R\$ #25,00#