



# Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

## Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-06

Av. Willy Barth, 2885. Fone/Fax (45) 3332 1355  
www.patobragado.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

004870/2015 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

5.403 SOILI GUILLANDE VEIT  
 CPF/CNPJ: 502.791.819-49  
 RUA ITARARÉ 1805 CONTINENTAL

CONTA BANCÁRIA  
 1 859- 11336-0  
 PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	EMP. COMPATO	PROC. BOMFIM	ACEP.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limite						25.06.2015	25.06.2015
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL				
3.100,00	1.847,00	25,00	1.822,00				

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 Comunitarios de Saúde, atendendo o Programa de Hanseníase.	25,00	25,00

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional TOTAL GERAL 25,00

EMISSOR POR	VISTO	DATA	ORDEN	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO		<b>RECIBO</b> R\$ DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEMOS: A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.			
DE	DE	DE	DE	DE	DE
PREFEITO MUNICIPAL					

## SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso para Soeli Veit participou do encontro com equipes ACS, na cidade de Santa Helena realizado no dia 25/06/2015 das 08:00 as 12:00horas.

**OBJETO:** Reembolso alimentação

Valor Estimado: R\$ 25,00

Solicitado Por: Marciane Maria Specht

Assinatura Marciane Maria Specht

Data da Solicitação: 25/06/2015

Carimbo   
 CPF: 003.926.889-64   
 Secretária Municipal de Saúde do   
 Município de Pató Bragado - PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3073

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

Recebemos de S M SCHNEIDER  
os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

NF-e  
Nº: 000.002.514  
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: 000.002.514  
SÉRIE: 1 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4115 0605 3143 2500 0162 5500 1000 0025 1410 0002 5149

Consulta de autenticidade no portal nacional  
da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141150095686949 25/06/2015 12:21:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9026684380

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO

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

ENDERECO

**AVENIDA WILIBARTH 2885**

BARRIO

**CENTRO**

C.E.P.

85948-000

DATA SAÍDA/ENTRADA

25/06/2015

MUNICIPIO

**PATO BRAGADO**

FONE/FAX

ESTADO

**PR**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

12:22:33

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO DA FATURA

VALOR ORIGINAL

VALOR DO DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

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. TRID.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>I-DESTINATARIO</b>				
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. 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: 003.926.889-64  
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  
NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI  
PRUCON-PR [www.pr.gov.br/prucconpr](http://www.pr.gov.br/prucconpr) - 0800-41-1512  
Rua Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR CEP 80410-210 Fax: (41) 3219-7400

RESERVADO AO FISCO

*Salta e  
do Traci*

*A/C  
Luis*



**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

Maria Gorete Varaschin  
Chefe SCAPS

Alperi Locatelli  
Chefe DVAGS

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

*Recebido  
06/06/2015*

Cmp Banco Agência DV C1 Conta C2 Série Cheque N.º C3  
009 001 0859 1 2 37:984-0 2 001 202806 9 R\$ #25,00#  
002 001 0859 1 2 37:984-0 2 001 202806 9

Pague por este cheque a quantia de Vinte e cinco reais\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

SOILI GUILLANDE VEIT\*\*\*\*\*

ou à sua ordem



Pato Bragado

*[Signature]*

29

*[Circular Stamp]*

Junho

de

2015

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

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