



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

Az. Wil. Bani 2385 km 113 - 123 - 123 - 123

350.1014.0000000000

009138/2015 Ordinário Especial

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

5932

390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC-

6039

2.045 SIDNEY ESQUISSATO

1 859- 25489-4

CPF/CNPJ: 681.005.829-04

RUA CURITIBA 520 CENTRO

0

PATO BRAGADO

PR

Dispensa por Limite

29.10.2015 05.11.2015

10.000,00

1.218,70

166,00

1.052,70

001

1

Reembolso despesas com alimentação durante o mes 10/2015, em deslocamento a cidade de Cascavel - Pr, para levar pacientes que necessitam de atendimento médico fora do municipio.

166,000

166,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

166,00

EMISSOR

DATA

VALOR

PAGAMENTO DE EMPENHO

VALOR A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

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

RECIBO
DE
PAGAMENTO DE EMPENHO
Nº 009138/2015
DE
VALOR R\$ 166,00
EM FAVOR DO
SR. SIDNEY ESQUISSATO
CPF/CNPJ 681.005.829-04
RUA CURITIBA 520 CENTRO
PATO BRAGADO - PR

QU

DE

DE

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Fornecimento refeições, para o motorista Sidnei Esquisatto, em viagens á Cascavel e Toledo-PR, para levar paciente que necessitavam de atendimentos fora do município, referente ao mês de outubro de 2015.

OBJETO: Reembolso café e Almoço .

Valor Estimado R\$ 166,00

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura

Data da Solicitação: 03/11/2015

Carimbo

Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde do
Polo Pregado, PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação:

6039

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

NK LANCHES E REFEIÇÕES

NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

NPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 22/10/15

Nº 15215

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	CAFÉ		8.00
01	Amigo		25.00

Deborah Andreia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretaria Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184 Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
NPJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 33.00

NK LANCHES E REFEIÇÕES

NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

CNPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 02/10/15

Nº 14924

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	Amigo		25.00

Deborah Andreia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretaria Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184 Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
CNPJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 25.00

NK LANCHES E REFEIÇÕES

NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

CNPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 06/10/2015

Nº 14969

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	CAFÉ	8.00	8.00
01	Amigo	25.00	25.00

Deborah Andreia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretaria Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184 Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
CNPJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 33.00

NK LANCHES E REFEIÇÕES

NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

INPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 14.10.15

Nº 15080

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	Almoço		25,00

Deborah
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184
Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
PJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 25,00

NK LANCHES E REFEIÇÃO

NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

CNPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 15.10.15

Nº 15106

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	Almoço		25,00

Deborah
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184
Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
CNPJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 25,00

NK LANCHES E REFEIÇÕES



NK COMERCIO ALIMENTICIO LTDA

Fone: (45) 9832-1860

Rua Santa Catarina, 886 - Centro

CEP 85801-040

Cascavel

Paraná

CNPJ 13.391.483/0001-44

INSCR. EST. 905.52437-24

NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR - SÉRIE - "D"

Data da Emissão 16.10.15

Nº 15128

Nome do Cliente: _____

End.: _____

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	P. UNIT.	TOTAL
01	Almoço		25,00

Deborah
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

PROCON: End. www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 - Rua Alameda Cabral, 184
Centro - Curitiba - Paraná - CEP 80410-210 - Fax: (41) 3219-7400

GRAFVEL IMPRESSOS LTDA - (45) 3039-5181
CNPJ 10.693.652/0001-02 - CAD. ICMS 905.62118-18
25 Bls. 50x3 de 14.001 à 15.250 - AIDF 58421892-40 - 08/2015

TOTAL R\$ 25,00



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. 2009, Bairro: 1895 Fone/Fax: (51) 3331-1255
R. do Castelo, Iguaçu, Paraná

009136/2015 Ordinário Especial

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

5932

390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZ.REG.RESSARC-

6039

2.045 SIDNEY ESQUISSATO

1 859- 25489-4

CPF/CNPJ: 681.005.829-04

RUA CURITIBA 520 CENTRO

PATO BRAGADO

Dispensa por Limite

29.10.2015 05.11.2015

10.000,00

1.243,70

25,00

1.218,70

001

1

Reembolso despesa com refeição em viagem a Toledo - Pr, para buscar paciente que necessitam de atendimento médico fora do município.

25,000

25,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

25,00

ENCARREGADO

EX. PATRÃO DE BOMAS

ORDEN DE PAGAMENTO

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

RECIBO

R\$

DEBEMOS RECEBER O VALOR ACIMA ESPECIFICADO ATÉ O DIA 10 DE FEVEREIRO DE 2016 SOB O NOME DE SIDNEY ESQUISSATO CORRESPONDENTE AO ATRIBUÍDO DESTA NOTA DE EMPENHO E SE NÃO FOR EM DIA DEBEMOS RECEBER O VALOR ACIMA ESPECIFICADO

DE

DE

DE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

S.H. Mossinger & Cia Ltda


Rua Minas Gerais, 65 - JD Porto Alegre
85906170 Toledo - PR32787537

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 000003531
SÉRIE 1

FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4115 1003 5226 5800 0151 5500 1000 0035 3110 0003 5318

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141150160312795 17/10/2015 14:44:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9020488201 INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST CNPJ 03.522.658/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

FORMA DE PAGAMENTO: 0 - À VISTA 1 - À PRAZO

CNPJ / CPF: 95.719.472/0001-05

DATA EMISSÃO: 17/10/2015

ENDEREÇO: AV WIEAEHY BART, 0

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO

CEP: 85948-000

DATA ENTRADA / SAÍDA: 17/10/2015

MUNICÍPIO: Pato Bragado

FONE / FAX: null

UF: PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL: null

HORA ENTRADA / SAÍDA: 14:42:30

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	25,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	25,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 2 - OUTROS 9 - SEM FRETE 9

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	IPÍ	ALÍQUOTA ICMS	IPÍ
001	Refeicao - Semanal	21069090	500	5102	UN	1,00	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	12	0

Destinatário que os serviços / bens / materiais foram executados, recebidos em 08/11/2015

Adriane Kappes Vorpagel
ASSINATURA

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretaria Mun. de Saúde
Pato Bragado - PR

Documento Fiscal Emitido com Software Licenciado de German Tech Sistemas LTDA

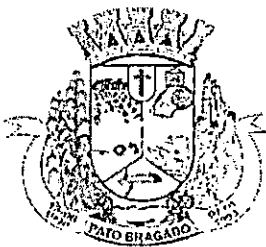
RECEBEMOS DE S.H. MOSSINGER & CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 17/10/2015 VALOR TOTAL: 25,00 DESTINATÁRIO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO - AV WIEAEHY BART - CENTRO - PATO BRAGADO/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEDEDOR

Adriane Kappes Vorpagel
SECRETARIA DE SAÚDE
Pato Bragado - Paraná

NF-e Nº 000003531 SÉRIE 1



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 Berti, 1.895, Fone/Fax 463-1102/1105

Rua 194, Bragadinho

009137/2015 Ordinário Especial

02 Executivo Municipal 09 Fundo Municipal de Saúde
 1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência
 339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO 5931
 3390330.01.03 DIESEL 5965

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

Dispensa por Limite 29.10.2015 05.11.2015
 50.000,00 2.081,04 50,00 2.031,00

ITEM	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
001	1	Reembolso despesa com combustível, em viagem a Toledo - Pr e Cascavel - Pr, para transportar pacientes, que necessitam de tratamento de saúde fora do município.	50,000	50,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 - TOTAL GERAL 50,00

EM R\$ PAGAMENTO DE DESPESA SALDO A PAGAR

Sidney

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE AO FAVOR DO TITULAR ALIADO, COM VALOR DE R\$ 50,00 PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO

RECORRER AO TITULAR DO DEBITO, COM O RECEBIMENTO A ENTREGA DO BOM DE EMPENHO, COM VALOR DE R\$ 50,00 A SER PAGO POR MEIO DE BOM DE PAGAMENTO

DE DE DE DE DE

TELEFONE

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de combustível para o motorista Sidnei Esquisatto em viagem a Toledo-PR e Cascavel-Pr, para transportar a pacientes, quando estava retornando, precisou abastecer, para não ficar sem combustível uma vez que precisou socorrer outro veículo da saúde que apresentou problemas mecânicos.

OBJETO: Reembolso Combustível e refeição

Valor Estimado: R\$ 50,00

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura 

Data da Solicitação: 03/11/2015

Carimbo

Débora Andréia Thomas
CPF: 000.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco - PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 5965

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

Recebemos de AUTO POSTO TROVAO AZUL LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão: 16/10/2015 Total: 50,00 Dest/Rem: MUNICIPIO DE PATO BRAGADO

NF-e
Nº: 000.137.256
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AUTO POSTO TROVAO AZUL LTDA RODOVIA PRT 163 - KM 274 s/n ZONA RURAL - 85960-000 MARECHAL CANDIDO RONDON - PR FONE: (045) 3254-1444 / FAX: (45) 3284-1445 WWW.GRUPOAZUL.NET pstrovaoo@hotmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º 000.137.256 SÉRIE 1-FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4115 1009 6271 4600 0136 5500 1000 1372 5647 0781 2510 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selfaz Autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA A VISTA	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9044440498	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 09.627.146/0001-36	CNPJ 09.627.146/0001-36
--	---	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE PATO BRAGADO ENDEREÇO AV WILLY BARTH 2885 MUNICIPIO PATO BRAGADO	BAIRRO CENTRO FONE / FAX 453282135	CNPJ / CPF 95.719.472/0001-05 CEP 85948-000	DATA DE EMISSÃO 16/10/2015 DATA DE SAÍDA 16/10/2015 HORA DE SAÍDA 17:27:57
--	---	--	--

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR ICMS SUBST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST	VALOR ICMS SUBST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	12,72	50,00
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	50,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		9-SEM FRETE			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		MUNICIPIO				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS								VALOR	VALOR	VALOR	ICÁLC.	VALOR	VALOR	ALIQ.	ALIQ.	
CÓDIGO/	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	CST	CFOP	UNID	QUANT.	UNITÁRIO	LIQUIDO	DESC.	DO ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI	ICMS	IPI
27101921	OD BS-500 ORIGINAL ###B1G#E13514422#1E3514440##		00	5656	L	17,33	2,870	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram recebidos em 16/10/15

Assinatura
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.170-09
Secretaria Mun. de Saúde
Pato Bragado - PR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD. MUN: 4118451 ESPECIE: NE MEDIA: 0,00. Val Aprox Tributos R\$12,72(25,44%) Fonte BHP1 / PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512 R. Alameda Cabral, 184, Centro, Curitiba/PR CEP: 84110-210, FAX: (41) 3219-7400 Base Retencao ICMS: 44,56 Valor ICMS Retido: 5,35 DANFE impresso em contingência - DPEC regularmente recebida pela Receita Federal do Brasil DATA/HORA INICIO: 16/10/2015 16:15:04 MOTIVO CONTINGÊNCIA: Não foi possível conectar com a SEFAZ	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Adriane Kappes Vorpagel
SECRETARIA DE SAÚDE
Pato Bragado - Paraná

Comp 009 Banco 001 Agência 0859 DV 1 C1 2 Conta 37.903-2 C2 1 Sôto 001 Cheque No 201760 C3 1 R\$ #241,00#

Pague por este cheque a quantia de Duzentos e quarenta e um reais

a SIDNEY ESQUISSATO *****

ou à sua ordem



Pato Bragado 05 de Novembro de 2015

MAL. CANDIDO RONDON PR
00.000.000/1025-12
14-EMPRESAS 5046

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

09/11/2015 - BANCO DO BRASIL - 10:10:28
085910120 0034
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: SIDNEY ESQUISSATO *
AGENCIA: 0859-1 CONTA: 25,489-4

DATA 09/11/2015
NR. DOCUMENTO 8.591.012.000.034
VALOR DINHEIRO 241,00
VALOR TOTAL 241,00

NR. AUTENTICACAO A.F24.FC1.17C.EA1.B17
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.