
Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 859-1
Conta corrente 37984-0

Creditado

Nome LORENI SALETE SOERESEN
Agência 859-1
Conta corrente 27027-X
Valor 25,00
Data Nesta data

Assinada por JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS 30/06/2016 13:40:18
J4099107 ARNILDO RIEGER 30/06/2016 13:43:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



Entre contas correntes

30/06/2016 13:40:18

Debitado

Nome FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Agência 859-1
Conta corrente 37984-0

Creditado

Nome LORENI SALETE SOERESEN
Agência 859-1
Conta corrente 27027-X
Valor 25,00
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 452379818.

Usuário: JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS.

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

005731/2016 Ordinário

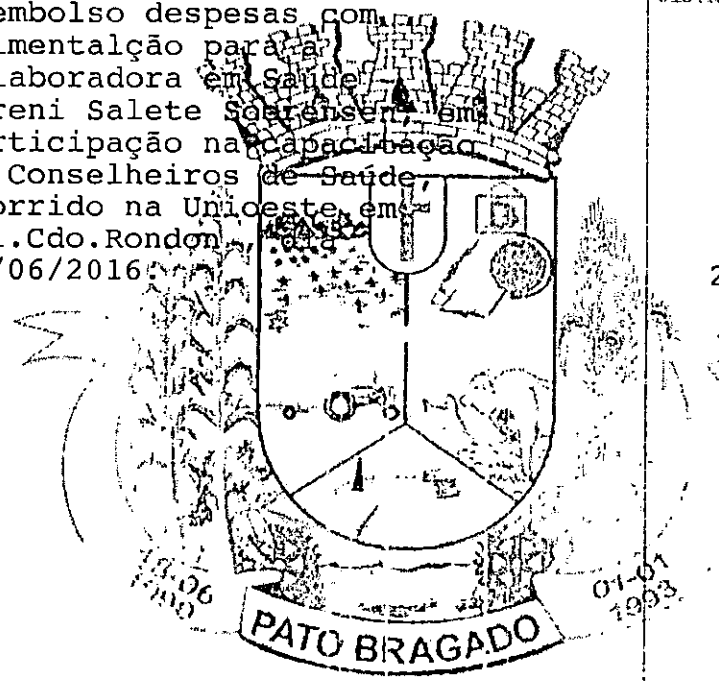
Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	2821
390314.14.08 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REG. DE RES	5673

CPF/CNPJ:	027.436.949-47	CONTA BANCÁRIA:	1 859- 27027-X
RUA CASCAVEL	CONTINENTAL	CIDADE	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limite						27.06.2016	27.06.2016
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	VALOR DO PAGAMENTO				
4.000,00	1.116,31	25,00	1.091,31				

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ORÇADO	VALOR EMPENHO
001	1		Reembolso despesas com alimentação para a Colaboradora em Saúde Loreni Salete Soerensen, em participação na capacitação de Conselheiros de Saúde, ocorrido na Unidade em Mal.Cdo.Rondon, em 25/06/2016.	25,00	25,00



FUNTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	25,00

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS		
<i>Haide</i> FUNCIONÁRIO	<i>Willy</i> SECRETÁRIO DE FINANÇAS	DATA	ORDEM	VALOR R\$
				SALDO A PAGAR

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

DE _____ DE _____

[Assinatura]
PREFEITO DO MUNICÍPIO

RECIBO 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 QUITACAO.

DE _____ DE _____

NOME

CPF

ANEXO	AUTENTICAÇÃO
Nº CHEQUE	Nº DA CONTA
	PR 003 3006201602752630857312016PS 25,00-

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para a Colaboradora em Saúde, **Loreni Saete Soerensen**, a qual esteve em uma capacitação de Conselheiros de Saúde, ocorrido na Uniãoeste, na cidade de Marechal Cândido Rondon, no dia 25 de junho de 2016.

OBJETO: Reembolso alimentação

Valor Estimado: R\$ 25,00

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura  Débora Andréia Thomas

CPF 008.621.179-09

Data da Solicitação: 27/06/2016

Carimbo **Secretaria Mun. de Saúde de Pato Branco, 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 DA PREFEITA

Autorizado Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____ Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____ Carimbo

Loreni S. Sorensen

NFC-e

RESTAURANTE REGAZON LTDA
RESTAURANTE GIOVIALLE
CNPJ: 09.231.400/0001-47 - IE: 4170275999
RUA INDEPENDENCIA, 1696 - CENTRO - MARECHAL
CANDIDO RONDON -
PR - Fone: (45)3254-3218

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da
Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO		VL.R UNIT	VL.R TOTAL
	QTD	UN		
2	REFEIÇÃO			
	1,00	UN X	25,00	25,00
Qtd. Total de Itens				1,00
Valor Total R\$				25,00
Valor Desconto R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				25,00
Forma de Pagamento				Valor Pago
Dinheiro				25,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)				10,32

Mensagem de Interesse do Contribuinte
- Você pagou aproximadamente: 6,96 de tributos na
importação, 3,36 de tributos federais. Fonte: IBPT

EMITIDA EM AMBIENTE DE PRODUÇÃO

EMISSÃO NORMAL

Número: 3775 - Série: 1

Emissão: 25/06/2016 13:00:49 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

CHAVE DE ACESSO

4116 0680 2314 0000 0147 6500 1000 0037 7519 3030 3185

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141160356690595 - 25/06/2016 13:01:06