

*Aluna Petry*

# NFC-e

**RESTAURANTE REGAZON LTDA**  
 RESTAURANTE GIOVIALLE  
 CNPJ: 80.231.400/0001-47 - IE: 41.70275999  
 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 | QTD  | UN | VLR UNIT | VLR TOTAL  |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|------|----|----------|------------|
| 2                                                                   | REFEIÇÃO  | 1,00 | UN | X 25,00  | 25,00      |
| Qtid. 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: 3842 - Série: 1  
 Emissão: 02/07/2016 12:29:48 - Via Consumidor

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

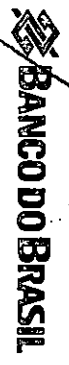
CHAVE DE ACESSO  
 4116 0780 2314 0000 0147 6500 1000 0038 4212 2079 2006

CONSUMIDOR  
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via leitor de QR Code



MAR CANDIDO RONDON PR  
 09/000.000/025-12  
 14-EMPRESAS 5046



Pato Bragado 07 de Julho de 2016

*[Signature]*

*[Signature]*

ou à sua ordem

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

4017

Comp 009 Banco 001 Agência 0899 DV 1 CI 2 Contas 37.984,00  
 009 001 0259 1 2 5768270  
 Pague por esta Cheque a ordem de Vinte e cinco reais e cinco centavos  
 C2 2 Série 001 Cheque No 202902 C3 2 R\$ #25,00#  
 001 202902

*[Signature]*



# 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

N.º DO EMPENHO: TIPO

RECURSO

006213/2016 Ordinário

Orcamentário

ÓRGÃO

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

DOTAÇÃO 390314.14.08 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REG. DE RES

5673

CREADOR / ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

3.112 Elira Petry

0

CPF/CNPJ: 931.022.169-00

RUA S/N RUA

0 FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

04.07.2016

10.07.2016

VALOR ORÇADO

SALDO ANTERIOR

VALOR DO EMPENHO

SALDO ATUAL

4.000,00

916,31

25,00

891,31

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

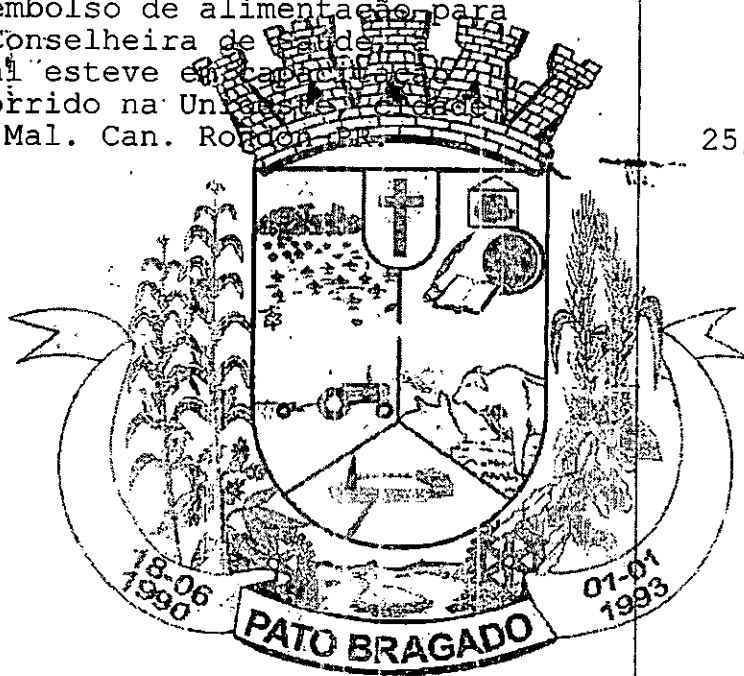
001

1

Reembolso de alimentação para a Conselheira de Saúde qual esteve em capacitação ocorrido na Unidade de Mal. Can. Rondon PR.

25,000

25,00



FUNTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

25,00

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

*AP*  
FUNCIONÁRIO

Emissão Responsável  
Sob Aspectos Contábeis

*Elira*  
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

### ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

PREFEITO DO MUNICÍPIO

### RECIBO

R\$

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

DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

NOME:

*Elira Petry*

CPF:

AUTENTICAÇÃO

BANCO