



Transferência entre contas correntes

25/08/2016 13:35:33

Debitado

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

Creditado

Nome LUIS ALBERTO F BEUREN
Agência 859-1
Conta corrente 25424-X
Valor 261,04
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 468176236.

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

007494/2016 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

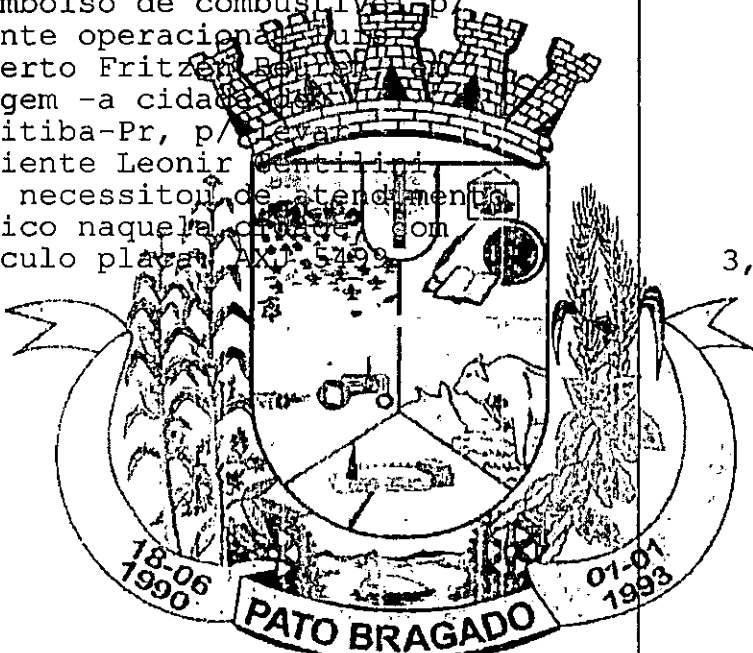
| | |
|--|-----------------------------|
| ORGÃO | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA |
| 02 Executivo Municipal | 09 Fundo Municipal de Saúde |
| 1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência | |
| 339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO | 3461 |
| DOTAÇÃO 390330.01.02 GASOLINA | 3463 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| CREADOR / ENDEREÇO | CONTA BANCÁRIA |
| 1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN | 1 859- 25424-X |
| CPF/CNPJ: 605.461.749-49 | |
| RUA MARINGA 2616 CENTRO | |
| FONE | CIDADE |
| | PATO BRAGADO PR |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------|------------------|----------------|--------------|--------|------------|------------|
| MODALIDADE DE LICITAÇÃO | NÚMERO | DATA HOMOLOGAÇÃO | Nº DO CONTRATO | PROC. COMPRA | A.C.P. | EMISSÃO | VENCIMENTO |
| Dispensa por Limite | | | | | | 15.08.2016 | 20.08.2016 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 103.377,50 | 257,96 | 251,04 | 6,92 |

| ITEM | QUANTIDADE | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|-------|---|----------------|-------------|
| 001 | 65,205 | | Reembolso de combustível p/ agente operacional p/ Alberto Fritzen Beuren viagem -a cidade de Curitiba-Pr, p/ levar paciente Leonir Gentilini que necessitou de atendimento médico naquela cidade com veículo placa AXI-5209 | 3,850 | 251,04 |



| | |
|--|-------------|
| FONTES DE RECURSO | TOTAL GERAL |
| 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional | 251,04 |

| | | | | | |
|-------------|------------------------|---------------------|-------|-----------|---------------|
| EMITIDO POR | VISTO | PAGAMENTOS PARCIAIS | | | |
| | | DATA | ORDEM | VALOR R\$ | SALDO A PAGAR |
| FUNCIONARIO | 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 RS DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. _____ DE _____ DE _____ NOME: CPF: |
|--|--|

| | |
|-----------|--------------------------------------|
| BANCO | AUTENTICAÇÃO |
| Nº CHEQUE | Nº DA CONTA |
| | FE 007 20160815 007494/2016PS 251,04 |


REQUEREMOS DE POSTO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO, TAMBÉM OS BOLETOS DE COBRANÇA RESPECTIVOS.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR PREF MUN DE PATO BRAGADO 140,01

NF-e
Nº 000.050.001
SÉRIE 3

POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA

BR 277 KM 254,8 - LINHA PINHO
Itati - PR - 84500000 CNPJ: 04202351000136-
Tel.: 4234351167

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.050.001
SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41-1608-04.202.351/0001-36-55-003-000.050.001-100.248.015-0
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160128135072 15/08/2016 22:47:53

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda Registrada em ECF


INSCRIÇÃO ESTADUAL I. E. DO SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ
9022458393 04202351000136

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
PREF MUN DE PATO BRAGADO CNPJ/CPF 95719472000105 DATA DA EMISSÃO 15/08/2016
ENDEREÇO RUA WILLY BARTH BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 85948000 DATA DE SAÍDA 15/08/2016
MUNICÍPIO Pato Bragado FONE/FAX 4532821786 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 22:46:57

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|-------------------------------------|-----------------|-------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------|-------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | 0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 140,01 | |
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF | |
| Sem Frete | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | MINICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | PESO BRUTO | | | PESO LÍQUIDO | | |
| 36 | A GRANEL | | 0,000 Kg | | | 0,000 Kg | | |

RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
ENDEREÇO
MINICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

| COD PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNIDADE | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V.TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | B. ST | V. ST |
|-----------|---|----------|-----|------|---------|------------|-------------|---------|----------|---------|------------|-------|-------|
| 2 | GASOLINA ADITIVADA Valor da Base de Cálculo do ICMS: 140,01 Valor do ICMS 16,80 | 27101259 | 060 | 5929 | L | 36,365 | 3,8500 | 140,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados, recebidos em

Dálio Antônio Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de Pato Bragado PR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente NFC-e: 74858 Série 1 Equipamento: 4 Pagto: Cartão: 140.01 Motorista: //Placa: PLACA = AXJ5499/ UF = HODOM = 0

RESERVADO AO FISCO

RECEB(EMOS) DE POSTO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LAÇO, TAMBÉM OS BOLETOS DE COBRANÇA RESPECTIVOS.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR PREF MUN DE PATO BRAGADO

111,03

NF-e

Nº 000.050.023

SÉRIE 3



**POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA**

BR 277 KM 254,8 - LINHA PINHO
Iraí - PR - 84500000 CNPJ: 04202351000136-
Tel.: 4234351167

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.050.023

SÉRIE 3

FL 01/01

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

41-1608-04.202.351/0001-36-55-003-000.050.023-100.248.147-1

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160128545260 16/08/2016 14:27:59

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9022458393

I. E. DO SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

04202351000136

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

PREF MUN DE PATO BRAGADO

CNPJ/CPF

95719472000105

DATA DA EMISSÃO

16/08/2016

ENDEREÇO

RUA WILLY BARTH

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

85948000

DATA DE SAÍDA

16/08/2016

MUNICÍPIO

Pato Bragado

FONE/FAX

4532821786

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:27:01

FATURA

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 111,03 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR TOTAL DA NOTA | | | | 111,03 |

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| | Sem Frete | | | | |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO | |
| 29 | A GRANEL | | 0,000 Kg | 0,000 Kg | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNIDADE | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | ALIQ. ICMS | B. ST | V. ST |
|------------|--|----------|-----|------|---------|------------|-------------|----------|----------|---------|------------|-------|-------|
| 2 | GASOLINA ADITIVADA Valor da Base de Cálculo do ICMS: 111,03 Valor do ICMS: 13,32 | 27101259 | 060 | 5929 | L | 28,840 | 3,8500 | 111,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Declaro que os serviços / bens /
materiais foram executados,
recebidos em _____

Deborah Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Bragado, PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Referente NFC-e 74953 Série: 1 Equipamento: 4 Pagto: Cartao: 111 03 Motorista: //Placa: PLACA = AXJ5499/UF = HODOM = 0

RESERVADO AO FISCO

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de combustível e estacionamento para o Agente Operacional Luis Alberto Fritzen Beuren, que esteve em viagem á Curitiba - Pr, para levar o paciente Leonir Gentelini, que necessitou de atendimento médico naquela cidade.

OBJETO: Reembolso de combustível e estacionamento.

Valor Estimado R\$ 261,04

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura 
Débora Andréia Thomas

CPF 008.621 179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco - PR

Data da Solicitação: 17/08/2016

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3463/2025

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



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

007495/2016 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

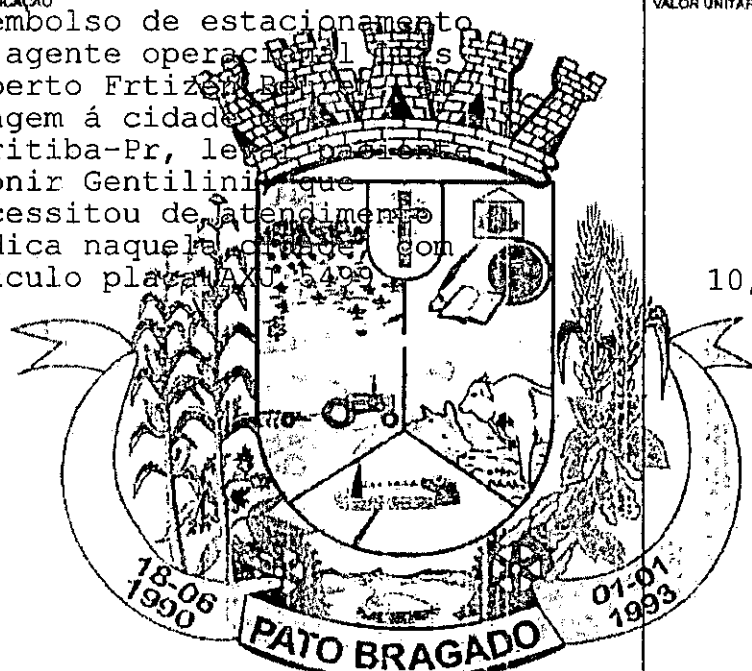
| | |
|---|-----------------------------|
| ÓRGÃO | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA |
| 02 Executivo Municipal | 09 Fundo Municipal de Saúde |
| 1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic | |
| 339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL | 2821 |
| DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R | 2825 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| CREADOR \ ENDEREÇO | CONTA BANCÁRIA |
| 1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN | 1 859- 25424-X |
| CPF/CNPJ: 605.461.749-49 | |
| RUA MARINGA 2616 CENTRO | PATO BRAGADO PR |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------|------------------|-----------------|--------------|--------|------------|------------|
| MODALIDADE DE LICITAÇÃO | NÚMERO | DATA HOMOLOGAÇÃO | N.º DO CONTRATO | PROC. COMPRA | A.C.P. | EMISSÃO | VENCIMENTO |
| Dispensa por Limite | | | | | | 15.08.2016 | 20.08.2016 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 9.000,00 | 781,61 | 10,00 | 771,61 |

| ITEM | QUANTIDADE | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|-------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1 | | Reembolso de estacionamento p/ agente operacional Luis Alberto Fritzen Beuren em viagem á cidade de Curitiba-Pr, para atendimento a Leonir Gentilini que necessitou de atendimento médico naquela cidade, com veículo placa AXJ-5409 | 10,000 | 10,00 |



| | |
|--|-------------|
| FONTE DE RECURSO | TOTAL GERAL |
| 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional | 10,00 |

| | | | | | |
|-------------|------------------------|---------------------|-------|-----------|---------------|
| EMITIDO POR | VISTO | PAGAMENTOS PARCIAIS | | | |
| | | DATA | ORDEM | VALOR R\$ | SALDO A PAGAR |
| FUNCIONÁRIO | SECRETÁRIO DE FINANÇAS | | | | |

| | |
|--|---|
| ORDEN 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 DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. DE _____ DE _____ NOME: _____ CPF: _____ |
|--|---|

| | |
|------------|--------------|
| BANCO | AUTENTICAÇÃO |
| N.º CHEQUE | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000017186 - 1
Autenticidade
K9K6-ZAU5
Data de Emissão
16/08/2016

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ESTACIONAMENTO ARAÇATUBA LTDA
CPF/CNPJ: 06.130.773/0001-79 IM: 32424 IE: Fone: 36798272
Endereço: DO CAQUI, 1034 HOSPITAL CARON, ARAÇATUBA - cep: 83430000
Município: CAMPINA GRANDE UF: PR E-mail: WALDEMAR@HOSPITALCARON.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

TOMADOR DE SERVIÇO NÃO INFORMADO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MUNICIPIO DE PATO BRAGADO
CNPJ 95719472/0001-05

Declaro que os serviços / bens /
materiais foram executados,
recebidos em _____
Assinatura

Déborah Andreia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Bragado - PR

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Emissor (IP): 200.170.181.243

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.pmcgs.pr.gov.br/>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

1101 - Guarda e estacionamento de veículos terrestres automotores, de aeronaves e de embarcações

| I.N.S.S. (R\$) | I.RENDA (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | CSLL (R\$) | GARANTIA (R\$) |
|----------------|---------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Líquido (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------|
| 0,00 | 10,00 | 2,00% | 0,20 | 10,00 |

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10,00