
DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 859-1
Conta corrente 37980-8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 82.601
Valor 349,05
Data transferência 26/08/2016
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 934B6982DBBC261F

Assinada por JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS
J4099107 ARNILDO RIEGER

26/08/2016 08:50:42
26/08/2016 08:55:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



DOC/TED

26/08/2016 08:50:42

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37980-8 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 349,05
Data transferência 26/08/2016
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 468348688.

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
007666/2016 Ordinário	Especial

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTARIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência	
339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO	
DOTAÇÃO 390330.01.02 GASOLINA	5785 5821

CREDOR / ENDEREÇO	CONTA BANCARIA
2.051 Pedro Luiz Hinckel	2 715- 14364-2
CPF/CNPJ: 703.674.269-00	
RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO	
0 FONE	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limite						22.08.2016	22.08.2016
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL				
50.000,00	41.655,01	349,05	41.305,96				

ITEM	QUANTIDADE	LÍQUID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1		Reembolso despesas com combustível, para o Agente Operacional - Pedro Luiz Hinckel em viagem a Ijuí - RS para levar paciente que necessitava de tratamento de reabilitação.	349,050	349,05



FONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
0000 Recursos Ordinários (Livres)	349,05

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
<i>Flávia</i> FUNCIONARIO	<i>Almo</i> SECRETÁRIO DE FINANÇAS	DATA	ORDEM	VALOR RS	SALDO A PAGAR
Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis					

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

DE _____ DE _____

[Signature]
 PREFEITO DO MUNICÍPIO

RECIBO RS
 DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(AMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

DE _____ DE _____

 NOME:
 CEM

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de combustível, para o Agente Operacional Pedro Hinkel, o qual esteve em viagem à cidade de Ijuí - Rs, para levar uma paciente que necessitava de um tratamento de reabilitação.

OBJETO: Reembolso de combustível.

Valor Estimado R\$ 349,05

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura *Débora*
Débora Andréia Thomas

CPF 008.621 179-09

Data da Solicitação: 22/08/2016

Carimbo Secretária Mun. de Saúde de
Pato Branco PR

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 5821

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 KAKAREKO II LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/08/2016
6 DEST/REME: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO VALOR TOTAL: 182,00

NF-e

Nº 000.040.629

SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:



AUTO POSTO KAKAREKO II LTDA
ROD. BR 386, S/N - LINHA BONADIMAN
CEP 98.380-000 - SEBERI - RS
Fone (055) 3746-1057

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.040.629

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4316 0890 3442 1900 0109 5500 1000 0406 2910 0037 6762

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:
1340006941

INSC. EST. DO SUBST. TRIG.:

CNPJ:

90.344.219/0001-09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143160140015079 19/08/2016 13:32:44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ/CPF:

95.719.472/0001-05

DATA DE EMISSÃO:

19/08/2016

ENDEREÇO:

AV WILLY BARTM, 2885

BAIRRO/DISTRITO:

CENTRO

CEP:

85948000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

MUNICÍPIO:

PATO BRAGADO

FONE/FAK:

UF:

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DE SAÍDA:

13:30:55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	0,00	VALOR DO ICMS:	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	182,05		
VALOR DO FRETE:	0,00	VALOR DO SEGURO:	0,00	DESCONTO:	0,05	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	0,00	VALOR DO IPI:	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA:	182,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
2	320102002	GASOLINA ORIGINAL ADITIVADA	24,49	27101259	060	6929	L	44,4133	4,099	182,05	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados, recebidos em 23/08/16

Debora
Assinatura

Debora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de:
Pato Bragado PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PLACA: AYN0828 KM: 113352.0

ECF: BE091210100011297184 - CUPOM FISCAL: 320035;

Tributos aproximados: R\$ 24,49 (13,45%) Federal, R\$ 45,51 (25,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT -

RS 5070W

FORMA DE PAGAMENTO: CARTAO MASTER CARD

Receberos de AUTO POSTO KAKAREKO 1 LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: De: / Remet: PREF DO MUNICIPIO DO PATO BRAGADO Valor Total: 167,05

NF-e
Nº 000.036.684
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AUTO POSTO KAKAREKO 1 LTDA

AVENIDA AV MARAVILHA, 1211 - CENTRO - MARAVILHA - SC
Fone: (49)3664-0120 - CEP: 89874-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.036.684
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4216 0876 3270 4800 0170 5500 1000 0366 8415 5566 7885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6.929 - SAÍDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342160097129505 20/08/2016 14:13:16 14:13:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
250914549

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
76.327.048/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL PREF DO MUNICIPIO DO PATO BRAGADO		CNPJ / CPF 95.719.472/0001-05	DATA DA EMISSÃO 20/08/2016
ENDEREÇO AV WILLY BARTH, 2885		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85948-000
MUNICÍPIO PATO BRAGADO		UF PR	TELEFONE / FAX
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:05:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 167,05
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 167,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
I	GAS AD. DT CLEAN	27101259	060	6929	L	43,401	3,849	0,00	167,05	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados recebidos em 22/08/16

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD5: 8e07e0fd106b0470cfe55136nd18c96 [CF-e: 775207 Placa: AYN0928 Km: 113832 BC ICMSST 119,79 VL ICMSST 29,95	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 20/08/2016 14:05:52