
Transferência entre contas diversas

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 441,28
Data Nesta data

Assinada por JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS
J4099107 ARNILDO RIEGER

19/09/2016 15:13:20
19/09/2016 15:34:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



Transferência entre contas correntes

19/09/2016 16:13:20

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 441,28
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 474825909.

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) 3282-1365
www.patobragado.pr.gov.br

008652/2016 Ordinário | Orcamentário

02 Executivo Municipal
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic
339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO
390330.01.02 GASOLINA

09 Fundo Municipal de Saúde

2911
2913

1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN
CPF/CNPJ: 605.461.749-49
RUA MARINGA 2616 CENTRO

1 859- 25424-X

PATO BRAGADO PR

DISPENSA POR LIMITE	VALOR ORIGINAL	VALOR DE EMPENHO	VALOR DE PAGAMENTO	VALOR RESCISIVO
64.000,00	32.597,25	441,28	32.155,97	

001	1	Reembolso despesas com combustível para o Agente Operacional - Luis Alberto Fritzen Beuren, em deslocamento a cidade de Curitiba - Pr, nos dias 14 a 16/09/2016, para levar com Urgencia o paciente Iadir José Gentilini, que precisou de atendimento médico naquela cidade.	441,280	441,28
-----	---	--	---------	--------

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional TOTAL GERAL 441,28

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

[Assinatura]

DELEGADO MUNICIPAL

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

RECIBO R\$

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOCAVEL QUITACAO

DE _____ DE _____

[Assinatura] Pg. 19.09.

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

OBJETO: Reembolso de combustível.

Valor Estimado R\$ 441,28

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura *Débora Andréia Thomas*
 CPF 008.621 179-09
 Carimbo Secretaria Mun. de Saúde de Pato Branco - PR

Data da Solicitação: 16/09/2016

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 2913

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

DATA DE EMISSÃO: 15/09/2016 06:32:45 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: PREF MUN DE PATO BRAGADO 228,26

POSTO
AUTO POSTO CANAAN LTDA



BR 277 KM 254,8 - LINHA PINHO
Iraí - PR - 84500000 CNPJ: 04202351000136-
Tel: 4234331167

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.051.240
SÉRIE 3
FL 01/01

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41-1609-04.202.351/0001-36-55-003-000.051.240-100.257.221-3

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda Registrada em ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9022458393 I. E. DO SUBS. TRIBUTÁRIO: 1 CNPJ: 04202351000136

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141160145440612 15/09/2016 06:33:38

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: PREF MUN DE PATO BRAGADO CNPJ/CPF: 95719472000105 DATA DA EMISSÃO: 15/09/2016

ENDEREÇO: RUA WILLY BARTH BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85948000 DATA DE SAÍDA: 15/09/2016

MUNICÍPIO: Pato Bragado FONE/FAX: 4532821786 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 06:32:45

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	228,26	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228,26

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 76 ESPÉCIE: A GRANEL MARCA: PESO BRUTO: 0,000 Kg PESO LÍQUIDO: 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	IS ST	V. ST
3	DIESEL BS10 - ADITIVADO Valor da Base de Cálculo do ICMS: 228,26 Valor do ICMS: 27,30	27101921	060	5929	L	76,341	2,9900	228,26		0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados.

Assinatura: *Deborah*

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente NFC-e: 81862 Serie: 1 Equipamento: 4 Pagto: Cartão, 228,26 Motorista: //Placa: PLACA = AY12514/ UF = 110DOM = 0

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de AUTO POSTO HORIZONTE AZUL LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão:15/09/2016 Total:213,02 Dest/Rem:MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

NF-e
Nº: 000.060.162
SÉRIE: 1

D. ... DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AUTO POSTO HORIZONTE AZUL LTDA

RODOVIA BR 163, KM 256 S/N

ZONA RURAL - 85900-970

TOLEDO - PR

FONE: (45) 2031-0444

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N.º 000.060.162

SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4116 0915 5058 2200 0100 5500 1000 0601 6215 9698 4758

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141160146122337 15/09/2016 21:27:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA À VISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9062939190

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

C.N.F.J.

15.505.822/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ / CPF

95.719.472/0001-05

DATA DE EMISSÃO

15/09/2016

ENDEREÇO
AV WILLY BARTH 2885

BAIRRO
CENTRO

CEP

85948-000

DATA DE SAÍDA

15/09/2016

MUNICÍPIO
PATO BRAGADO

FONE / FAX

453282135

ESTADO

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

21:27:11

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,21	213,02
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	213,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO/ NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR LÍQUIDO	VALOR DESC.	B.CÁLC. DO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7 27101921	DD BS 10 ORIGINAL ##B 18#E1529895#E#529970##		060	5656	L	74,747	2,85	213,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens /
materiais foram executados.
Assinatura
Débora Andréia Thomas
CPF 008.621.179-09
Secretária Mun. de Saúde de
Pato Bragado PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COD. MUN: 4118451 EMAIL: claudinei@patobragado.pr.gov.br PLACA: AY12314 ESPECIE: NE MEDIA: 0,00. Val Aprox Tributos
R\$54,21(25,45%)Fome:IBPT. # PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)411-1512 R. Alameda Cabral, 184, Centro, Curitiba/PR, CEP
80410-210, FAX:(41)3219-7400 // Base Retenção ICMS: 212,43 Valor ICMS Retido: 25,49. Dados do abastecimento: nBico 18, nBomba 5,
nTanque 4, vEnclni 529895,470, vEncFin 529970,210.

RESERVADO AO FISCO