
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) 159450
CPF 886.470.489-20
Nome favorecido ROGERIO CARLOS MARHOLT
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 02.801
Valor 17,91
Data transferência 28/09/2016

C - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 21F40E02F9061AD7

Assinada por JA373734 DEBORA ANDREIA THOMAS
J4099107 ARNILDO RIEGER

28/09/2016 09:52:22
28/09/2016 10:00:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J4099107 ARNILDO RIEGER.



DOC/TED

28/09/2016 09:52:20

Debitado

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

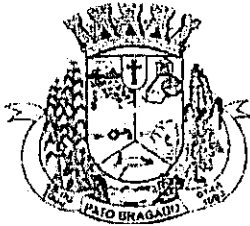
Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 159450
CPF 888.470.489-20
Nome favorecido ROGERIO CARLOS MARHOLT
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 17,91
Data transferência 28/09/2016
C - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 477214121.

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

TÍTULO EMPENHO: TPO

RECURSO

009031/2016 Ordinário

Especial

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

5785

DESTAÇÃO 390330.01.99 OUTROS COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTO

5855

CREDOR: FÍSICA

CÓDIGO BANCARIA

2.652 Rogerio Carlos Marholt

2 715- 15945-0

CPF/CNPJ: 886.470.489-20

KM 9 SN RURAL

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NECESS. DATA HABILITAÇÃO

UNIL

DI DE CONTRATO

PROR. COMPRA

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIMENTO

Dispensa por Limite

23.09.2016

23.09.2016

VALOR ORÇADO

50.000,00

SA. DO EMPENHO

28.280,48

VAL. DO EMPENHO

17,91

SALDO ATUAL

28.262,57

ITEM 001

QUANTIDADE 1

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

Reembolso de despesas ao Agente Operacional Motorista, referente aquisição de óleo (Arla) que precisou ser repostado no veículo Volare placa AWS-2076, durante viagem a serviço da municipalidade.

VALOR UNITÁRIO

17,910

VALOR TOTAL

17,91

FONTE DE RECURSO

00000 Recursos Ordinários (Livres)

TOTAL GERAL

17,91

EMITIDO POR

Flávia de
FUNCIÁRIO

VISTO

Emissão Responsável
Sub. Aspectos Contábeis

Alberto
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS

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

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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME

CPF

ASSINATURA

lg: 28.09

CANAL

NOME

Nº DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Solicita-se o reembolso para o Agente Operacional Rogério Carlos Marholt, referente à aquisição de óleo (Arla) que precisou ser repostado no veículo Volare placa AWS2076. Essa compra fez-se necessária, pois a falta deste óleo durante a viagem estava comprometendo o bom funcionamento do veículo.

OBJETO: Ipi Arla 32 litro granel.

Valor Estimado R\$ 17,91

Solicitado Por: Débora Andréia Thomas

Assinatura  _____
Débora Andréia Thomas

Data da Solicitação: 26/09/2016

Carimbo  _____
Secretaria Mun. de Saúde de
São Paulo - SP

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 5855

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 TROVAO AZUL LTDA os produtos/serviços constantes da Nfe indicada ao lado Emissão: 13/09/2016 Total: 17,91 Dest/Rem: MUNICIPIO DE PATO BRAGADO		NF-e Nº: 000.163.312 SÉRIE: I
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AUTO POSTO TROVAO AZUL LTDA RODOVIA PRT 163 - KM 274 s/n ZONA RURAL - 85960-000 MARECHAL CANDIDO RONDON - PR FONE: (045) 3254-1444 / FAX: (45) 3284-1445 WWW.GRUPOAZUL.NET pstrovao@hotmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA I N.º 000.163.312 SÉRIE I-FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4116 0909 6271 4600 0136 5500 1000 1633 1211 9988 3117 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 141160143854799 13/09/2016 06:24:17
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA A VISTA	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	C.N.P.J. 09.627.146/0001-36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9044440498		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE PATO BRAGADO		95.719.472/0001-05	13/09/2016
ENDEREÇO	BARRIO	CEP	DATA DE SAÍDA
AV WILLY BARTH 2885	CENTRO	85948-000	13/09/2016
MUNICIPIO	FONE / FAX	ESTADO	HORA DE SAÍDA
PATO BRAGADO	453282135	PR	06:24:14

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	
17,91	3,22	0,00	0,00	3,60	17,91	
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	17,91	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO/NCMSII	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
267757 31021010	IPI ARLA 32 LITRO GRANEL		000	5102	UN	9	1,99	17,91	0,00	17,91	3,22	0,00	18,00	0,00

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

Assinatura

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COD_MUN: 4118451 EMAIL: elaudinei@patobragado.pr.gov.br PLACA: AWS2076 KM: 212056 ESPECIE: NE KM_ANT: 0 MEDIA: 0.00 Val Aprox Tributos R\$3,60(20,10%)Fonte:IBPT // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512 R.Alameda Cahnel,184, Centro,Curitiba/PR,CEP 80410-210,FAX(41)3219-7400 //	