

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

Nome F M S PATO BRAGADO FUS  
Agência 859-1  
Conta corrente 37983-2

**Creditado**

Nome MAURO ANDRE WEIGMER \*  
Agência 859-1  
Conta corrente 25425-8  
Valor 299,05  
Data Nesta data

Assinada por JB945847 JOHN JEFERSON WEBER NÓDARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

09/02/2017 10:20:04  
09/02/2017 10:43:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.



## Entre contas correntes

09/02/2017 10:20:04

## Debitado

Nome F M S PATO BRAGADO FUS  
Agência 859-1  
Conta corrente 37983-2

## Creditado

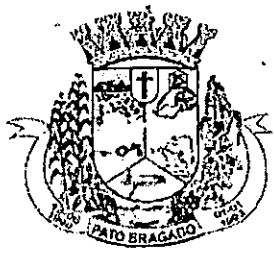
Nome MAURO ANDRE WEIGMER \*  
Agência 859-1  
Conta corrente 25425-8  
Valor 299,05  
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 514535973.

Usuário: J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI.

)



# Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

## Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355  
www.patobragado.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Nº DO EMPENHO: 000524/2017  
TIPO: Ordinário  
RECURSO: Orçamentário

ORÇÃO: 02 Executivo Municipal 09 Fundo Municipal de Saúde  
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic  
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL 2910  
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R 2914

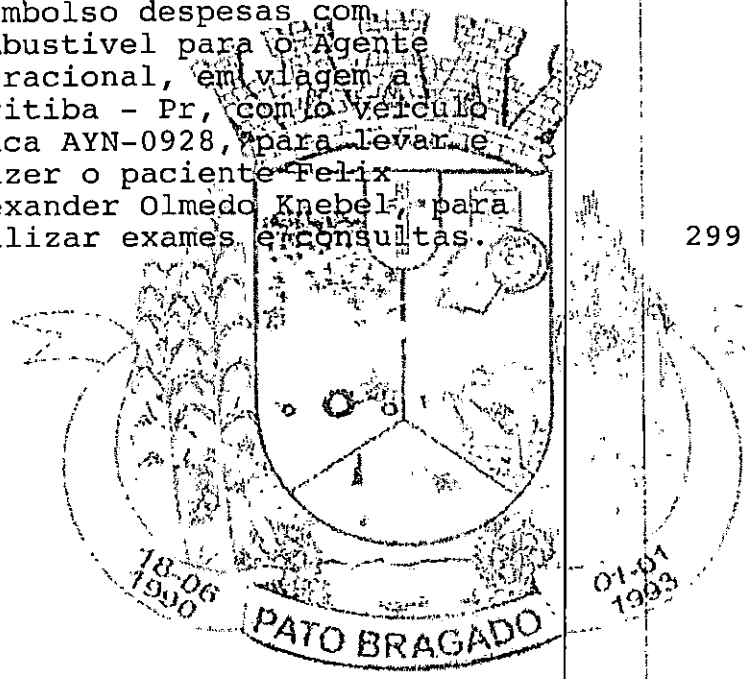
TERCEIRO: MAURO ANDRE WEIGNER  
CPF/CNPJ: 005.620.219-90  
RUA TANCREDO NEVES 220 MUTIRÃO

CONTA BANCÁRIA: 1 859-1 25425-8

CIDADE: PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Dispensa por Limite  
NÚMERO: DATA HOMOLOGAÇÃO: Nº DO CONTRATO: PREV. CONTRA: A.G.P.: EMISSÃO: 02.02.2017 VENCIMENTO: 02.02.2017  
VALOR ORÇADO: 12.200,00 SALDO ANTERIOR: 11.935,00 VALOR DO EMPENHO: 299,05 SALDO ATUAL: 11.635,95

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1		Reembolso despesas com combustível para o Agente Operacional, em viagem a Curitiba - Pr, com o veículo placa AYN-0928, para levar e trazer o paciente Felix Alexander Olmedo Knebel, para realizar exames e consultas.	299,050	299,05



FONTE DE RECURSOS: 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 - TOTAL GERAL 299,05

EMISSÃO POR: <i>[Signature]</i> FUNDO PÚBLICO	RECEBIDO POR: <i>[Signature]</i> SECRETÁRIO DE FINANÇAS	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 \_\_\_\_\_

PREFEITO DO MUNICÍPIO

**RECIBO**  
R\$  
DECLARO(A-MOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(A-MOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

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

HOME:  
CPF:  
AUTENTICAÇÃO:

<b>SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO</b>	
<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>	
<b>DEPARTAMENTO DE SAÚDE</b>	
<b>JUSTIFICATIVA:</b> Reembolso de combustíveis para o Agente Operacional, Mauro Wegner, em viagem para a cidade de Curitiba - PR, com o veículo de placa AYN 0928, para levar e trazer o paciente Felix Alexander Olmedo Knebel para realizar exames e consultas.	
<b>OBJETO:</b> Reembolso de combustíveis	
Solicitado Por: John J.W.Nodari	Valor Estimado: R\$ 299,05
Data da Solicitação: 03/02/2017	Assinatura 
	Carimbo 


<b>DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO</b>	
<b>RECURSO ORÇAMENTÁRIO</b>	
Dotação: <u>2914</u>	
Data do Encaminhamento ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo _____

<b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b>	
<b>Autorização Financeira</b>	
( ) Autorizado	( ) Não Autorizado
Data ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo _____
<b>RECURSO FINANCEIRO</b>	( ) Possui ( ) Não Possui
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>	Até 30 dias

<b>GABINETE DO PREFEITO</b>	
( ) Autorizado	( ) Não Autorizado
Data ____/____/____	Assinatura _____
	Carimbo _____

<b>RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL</b>	
Empresa Orçada: _____	
Pedido Recebido em ____/____/____	Assinatura _____
NF Recebida em ____/____/____	Carimbo _____

RECEBEMOS DE POSTO L 3 J LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. : PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO VALOR TOTAL: 165,00	EMISSÃO: 02/02/2017 DEST/REME	NF-e Nº 000.013.780
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	SÉRIE 2




**POSTO L 3 J LTDA**  
ROD BR 277 KM 265 S/N, S/N - RIO DOS COCHOS  
CEP 84.400-000 - PRUDENTOPOLIS - PR  
Fone (042) 3446-2190

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1

Nº 000.013.780  
SÉRIE 2  
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
4117 0278 4563 7300 0169 5500 2000 0137 8010 0074 4349

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 REFERENTE A NFC-E

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2140023968 INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 78.456.373/0001-69 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170017930619 02/02/2017 18:00:40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: 'PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO CNPJ/CPPF: 95.719.472/0001-05 DATA DE EMISSÃO: 02/02/2017

ENDEREÇO: RUA VILIBERT 2885, 2885 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85948000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 02/02/2017

MUNICÍPIO: PATO BRAGADO FONE/FAX: 4532821355 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DE SAÍDA: 18:00:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	165,02
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:
0,00	0,00	0,02	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 165,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: 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. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	22,20	27101259	060	5929	L	43,541	3,790	0,02	165,02	0,00	0,00	0,00

Declaro que os materiais foram executados em

Assinatura: \_\_\_\_\_

Joby Antonio Weber Nader  
CPF: 055.889.810-09  
Secretário Municipal de Saúde

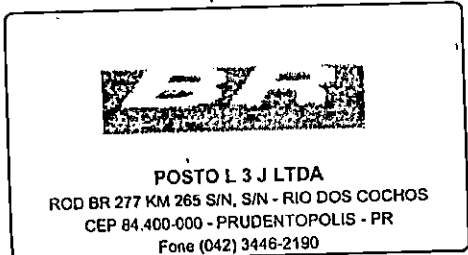
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PLACA: AYN0928 KM: 138651,0 MÉDIA KM: 10,47  
REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 02/02/2017, NÚMERO: 60312.  
Tributos aproximados: R\$ 22,20 (13,45%) Federal, R\$ 47,86 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 5q7eW  
FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO: 165,00

RECEBEMOS DE POSTO L 3 J LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/01/2017 DEST/REME  
 : PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO VALOR TOTAL: 134,05

DATA DO RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e  
 Nº 000.013.643  
 SÉRIE 2



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.013.643  
 SÉRIE 2  
 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO  
 4117 0178 4563 7300 0169 5500 2000 0136 4310 0073 8311

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2140023968 INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: CNPJ.: 78.456.373/0001-69 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170016019782 31/01/2017 13:11:53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO CNPJ/CPF: 95.719.472/0001-05 DATA DE EMISSÃO: 31/01/2017

ENDEREÇO: RUA VILIBERT 2885, 2885 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85948000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 31/01/2017

MUNICÍPIO: PATO BRAGADO FONE/FAX: 4532821355 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DE SAÍDA: 13:11:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS:
0,00	0,00	0,00	0,00	134,05
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPE:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA:
				134,05

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: 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. DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	18,03	27101259	060	5656	L	35,37	3,790	0,00	134,05	0,00	0,00	0,00

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

Assinatura  
 Jani Jelenowicz Weber Medeiros  
 CPF: 065.839.419-99  
 Secretário Munic. de Saúde

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PLACA: AYN0928 KM: 138195.0  
 nBico: 4 vEncIn: 1181334 vEncFin: 1161369  
 Tributos aproximados: R\$ 18.03 (13.45%) Federal, R\$ 38.87 (29.00%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 5017eV

FORMA DE PAGAMENTO:  
 CARTAO VISA CREDITO: 134,05