

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

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

**Creditado**

Nome SIDNEY ESQUISSATO \*  
Agência 859-1  
Conta corrente 25489-4  
Valor 50,00  
Data Nesta data

Assinada por JB945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

20/02/2017 13:57:40  
20/02/2017 14:30:20

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.



Entre contas correntes

20/02/2017 13:57:40

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SIDNEY ESQUISSATO \*  
Agência 859-1  
Conta corrente 25489-4  
Valor 50,00  
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 517526525.

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

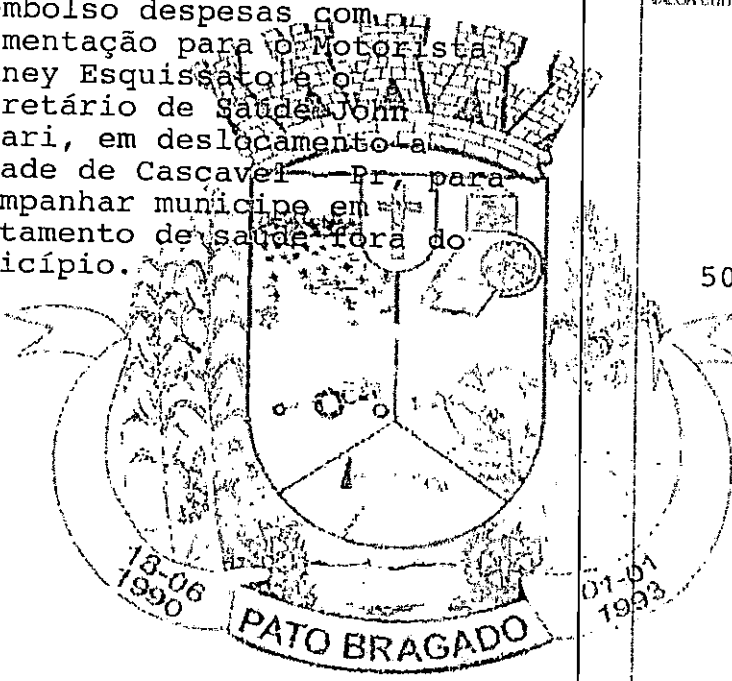
### NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

ORÇAMENTO	000700/2017 Ordinário	RECURSO	Orçamentário
UNIDADE ORÇAMENTARIA	09 Fundo Municipal de Saúde		
LIQUIDAÇÃO	1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic		
CREDORES E DEBITOS	339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL		
	390314.14.07 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	2910	
		2916	

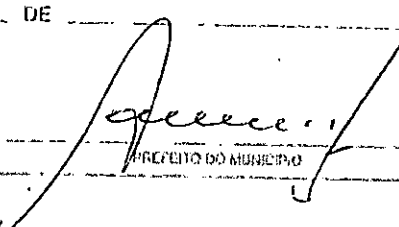
CONTA BANCARIA	1 859-1 25489-4
CIDADE	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA DE LICITAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PREÇO	COMPRA	P.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Dispensa por Limite							10.02.2017	10.02.2017
VALOR ORÇADO	12.200,00	SALDO ANTERIOR	11.428,95	VALOR DO EMPENHO	50,00	SALDO ATUAL	11.378,95	

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	1		Reembolso despesas com alimentação para o Motorista Sidney Esquissato e o Secretário de Saúde John Nodari, em deslocamento a cidade de Cascavel - Pr, para acompanhar municipal em tratamento de saúde fora do município.	50,000	50,00



FONTES DE RECURSOS	00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -	TOTAL GERAL	50,00
--------------------	---	-------------	-------

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS		
<i>Slide</i>		DATA	ORDEM	VALOR RS
SECRETARIO DE FINANÇAS				SALDO A PAGAR
<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b> PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.		RECIBO	RS	
DE _____ DE _____		DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.		
 PREFEITO DO MUNICÍPIO		DE _____ DE _____		
Nº CHEQUE _____ Nº DA CONTA _____		NOME _____ CPF _____ AUTENTICAÇÃO _____		

**SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso alimentação para o Secretário John Nodari e o motorista Sidnei Esquissatto que deslocaram-se a cidade de Cascavel para acompanhamento de município que necessitava de atendimento fora do município.

**OBJETO:** Reembolso de alimentação 02 almoços.

Valor Estimado: R\$ 50,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura

**John Jefferson Weber Nodari**  
**CPF: 066.689.419-09**  
**Secretário Munic. de Saúde**

Data da Solicitação: 13/02/17

Carimbo

*Handwritten notes and stamps:*  
 17/02/17  
 J. W. Nodari  
 SECRETARIA DE SAÚDE  
 13/02/17

**DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO**

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

Dotação: 2916

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 DA PREFEITA**

Autorizado

Não Autorizado

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

Carimbo

**RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL**

Empresa Orçada: \_\_\_\_\_

Pedido Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

NF Recebida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Carimbo

**RESTAURANTE SURUBIM**

RAS E LIA LTDA 10.997.941/0001-03  
 RUA PRÓ AZUL, 966 - CENTRO -  
 PATO BRAGADO - FONE: 4530390607

V. N. O. A. J. XILIAIR DA NOTA FISCAL  
 CONSUMIDOR ELETRÔNICA

QNTD	PREV	VL UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
01				
			63,81	63,81

QTD TOTAL DE ITENS	001
VALOR TOTAL R\$	63,81
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Carter de Debito	63,81

Numero 000001 - Serie 001

Emissao: 10/02/2017 11:54:08 Via Consumid

Consulte a Chave de Acesso em

o Portal [www.fazenda.gov.br](http://www.fazenda.gov.br)

4117 0210 9928 410001 03 6500 1000 0001 01 0000 44,52

CONSUMIDOR CNPJ 09.719.472/0001-09  
 PREFERENCIA MUN. PATO BRAGADO



AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Tributo - ISENTOS Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 63,81

Powered By Controle Sistemas