

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

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 30.806
Valor 1.563,52
Data transferência 08/03/2017
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB AE088A5DF436EE3E
Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
J8503101 LEOMAR ROHDEN

08/03/2017 08:36:20
08/03/2017 09:04:36

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8503101 LEOMAR ROHDEN.



TED

08/03/2017 08:36:20

Debitado

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

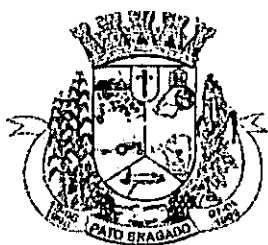
Creditado

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
Valor 1.563,52
Data transferência 08/03/2017
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 521581888.

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 / TIPO: 001201/2017 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

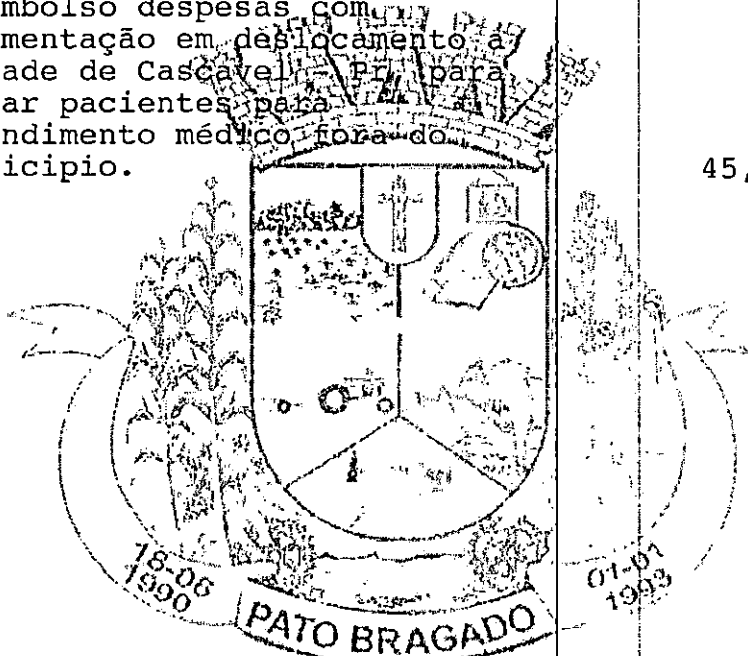
ORGÃO: 02 Executivo Municipal	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	
DOTAÇÃO: 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	2910
	2914

EMPENHADOR: 2.652 Rogerio Carlos Marholt
 CPF/CNPJ: 886.470.489-20
 ENDEREÇO: KM 9 SN RURAL

CÓDIGO DE BARRAS: 2 715-0 15945-0
 LOCALIDADE: PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: Dispensa por Limite	NÚMERO:	DATA HOMOLOGAÇÃO:	Nº DO CONTRATO:	PRÉ-C. COPIADA:	A.C.P.:	EMISSÃO: 24.02.2017	VENCIMENTO: 01.03.2017
VALOR ORÇADO: 12.200,00	SALDO ANTERIOR: 9.844,15	VALOR DO EMPENHO: 45,00	SALDO ATUAL: 9.799,15				

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1		Reembolso despesas com alimentação em deslocamento a cidade de Cascavel - Pr para levar pacientes para atendimento médico fora do Município.	45,000	45,00



FONTE DE RECURSO: 00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL 45,00

EMITIDO POR: *[Signature]* FINANCEIRO

VISTO: *[Signature]* SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Emissão Responsável Sub 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
 R\$ _____

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

DE _____ DE _____

NOME: _____
 CPF: _____

BANCO: _____

Nº DA CONTA: _____

Nº CHEQUE: _____

PI 005 0883201700545260012812817PG 45,00-

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente Operacional Rogério Carlos Marholt, que esteve em viagens à Cascavel, para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município. Veículo placa: BAA 5761. NF: 4290-23/02/2017

OBJETO: Reembolso de alimentação (café e almoço).

Valor Estimado R\$ 45,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura

John Jefferson Weber Nodari
 CPF: 056.669.419-09
 Secretário Munic. de Saúde

Data da Solicitação: 02/03/2017

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: _____

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

Natu Brasil
 Celeiro Ltda
 CNPJ - 84.977.560/0001-90 Inscrição Estadual - 4101259434
 Rua Curitiba, 215,
 Ciro Nardi
 Cascavel, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
 Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un	Vl.Unit.	Vl Total
0000000000026	CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
00000000000261	ALMOÇO	1,00	UN	35,00	35,00
QTD TOTAL DE ITENS					2
VALOR DESCONTOS R\$					0,00
VALOR TOTAL R\$					45,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO
Dinheiro					45,00
Informação dos Tributos					R\$ 2,82 Federal, R\$
Totais Incidentes (Lei					1,80 Estadual Fonte:
Federal 12741/2012)					IBPT Ar5Er7

VOLTE SEMPRE!

Número 4290 Série 1 Emissão 23/02/2017 Via
 Consumidor

Consulte pela chave de acesso em

CHAVE DE ACESSO

41170284977560000190650010000042901166195037

CONSUMIDOR

CNPJ - 95.719.472/0001-05 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 PATO BRAGADO

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 141170220109391
 23/02/2017 11:03:38

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

John Jefferson Weber Nodari
 CPF: 055.669.419-09
 Secretário Munic. de Saúde

