

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) 122416
CPF 038.276.769-16
Nome favorecido LUISE FABIANE SCHMITT
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 51.603
Valor 96,54
Data transferência 16/05/2017
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB B1A9452A631B347B
Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

16/05/2017 08:01:04
16/05/2017 08:39:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.



TED

16/05/2017 08:01:04

Debitado

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

Creditado

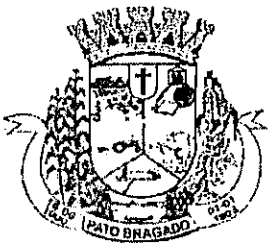
Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 122418
CPF 038.276.769-16
Nome favorecido LUISE FABIANE SCHMITT
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 96,54
Data transferência 16/05/2017

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 540556163.

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

RECURSO

003524/2017 Ordinário

Orçamentário

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

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

PRELATOR: ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

2.161 Luise Fabiane Schmitt

2 715-0 12241-6

CPF/CNPJ: 038.276.769-16

Rua Toledo Loteamento Social

Pato Bragado

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Não se Aplica

HUMERO

DATA E MOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PREC. COMPRO

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIMENTO

04.05.2017

04.05.2017

VALOR LIQUIDADO

12.200,00

SALDO ANTERIOR

7.858,35

VALOR DO EMPENHO

34,90

SALDO ATUAL

7.823,45

ITEM

QUANTIDADE

UNID

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

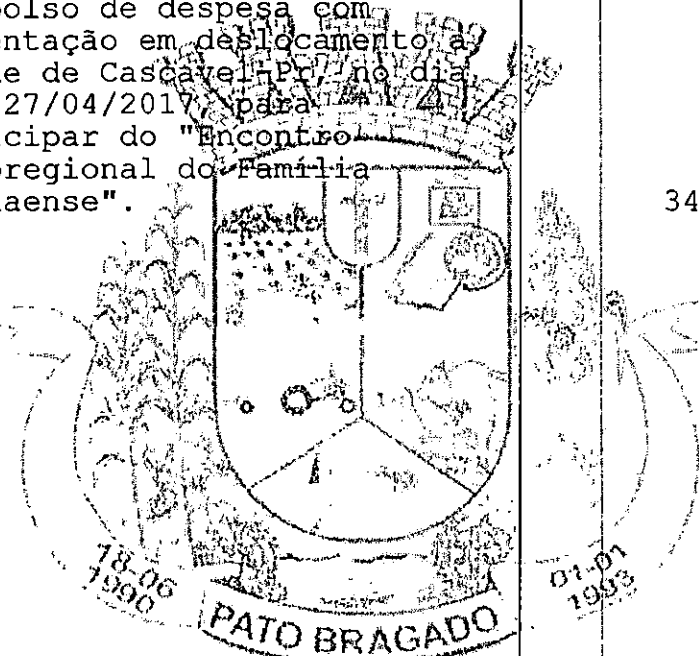
001

1

Reembolso de despesa com alimentação em deslocamento a cidade de Cascavel-Pr, no dia 26 e 27/04/2017, para participar do "Encontro Macroregional do Família Paranaense".

34,900

34,90



FONTE DE RECURSO

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

34,90

EMITIDO POR

VISTO

DATA

PAGAMENTOS PARCIAIS

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

Ana
FUNÇÃO

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

[Signature]
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

RECIBO

R\$

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

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

DE

DE

DE

DE

[Signature]
PREFEITO MUNICIPAL

NOVE

COM

APRESENTAÇÃO

BANCO

Nº DO CILE

0 DACCNTA

BR 454 - 004 5832017043001003203100

34,90



O deslocamento será por conta da Regional de Saúde, sendo que este partirá de frente da 20ª Regional de Saúde no dia 03/05/2017 às 09:00 e o retorno está previsto para o dia 05/05/2017 às 13:30.

A alimentação será por conta da SESA, sendo programado café e janta no hotel, e o almoço no local do evento, está previsto o consumo de 01 garrafa de água (500 ml), nos hotéis, por diária/hóspede, o consumo de qualquer outro produto, além do informado, será de responsabilidade de cada um.

Sem mais, colocamo-nos a disposição para eventuais esclarecimentos.

Denise Liell
Diretora da 20ª Regional de Saúde

Albeiji Locatelli
DVAGS/20RS

Marcielli R. Brun
Scaps/20RS

Ao(a) Senhor(a)
Secretário de Saúde
Municípios 20ª Regionais da saúde

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para Luise Fabiane Schmitt, participou da "Encontros Macrorregionais do Família Paranaense", realizado entre os dias 26 e 27 de Abril 2017 na cidade de Cascavel/PR.

OBJETO: Pagamento alimentação e estacionamento

Valor Estimado R\$ 34,90

Solicitado Por: John Nodari

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

Data da Solicitação: 08/05/2017

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 2914

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

R. BURAK E CIA LTDA 10.997.941/0001-03
ARAO DO CERRO AZUL, 966 - CENTRO -
CASCAVEL - PR - 85801-080 - FONE: 4530390607

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$							
001	000097	DESPESAS COM REFEICAO	1,00	UN	X	6,00	6,00

QTD. TOTAL DE ITENS 001
VALOR TOTAL R\$ 6,00
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro Valor Pago 6,00

Número 000011106 - Série 001
Emissão 26/04/2017 13:37:58 - Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
4117 0410 9979 4100 0103 6500 1000 0111 8610 0011 1868

CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05



AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 0,25

Powered By Controle Sistemas

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

RESTAURANTE GALETTOS

BARBARA RESTAURANTE LTDA - ME 10.895.725/0001-49
AV. BRASIL, 5179 - CENTRO - CASCAVEL - PR - 85812-001 -
FONE: 4533067008

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$							
001	000001	REFEICAO KG	1,00	UN	X	18,90	18,90

QTD. TOTAL DE ITENS 001
VALOR TOTAL R\$ 18,90
FORMA DE PAGAMENTO Cartão de Débito Valor Pago 18,90

Número 000002716 - Série 001
Emissão 27/04/2017 13:17:12 - Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
4117 0410 8957 2500 0149 6500 1000 0027 1610 0002 7161

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 0,79

Powered By Controle Sistemas