

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome MUNICIPIO DE PATO BRAGADO
Agência 859-1
Conta corrente 48582-9

Creditado

Nome ALEXANDRE VALTER BREUNIG
Agência 4029-0
Conta corrente 6559-5
Valor 179,35
Data Nesta data

Assinada por JB503105 DJONI A ROHDEN
JB503101 LEOMAR ROHDEN

05/07/2017 08:44:13
05/07/2017 08:59:41

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.



Entre contas correntes

A336050833125451024
05/07/2017 08:44:13

Debitado

Nome MUNICIPIO DE PATO BRAGADO
Agência 859-1
Conta corrente 48582-9

Creditado

Nome ALEXANDRE VALTER BREUNIG
Agência 4029-0
Conta corrente 6559-5
Valor 179,35
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 554358451.

Usuário: JB503105 DJONI A ROHDEN.



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

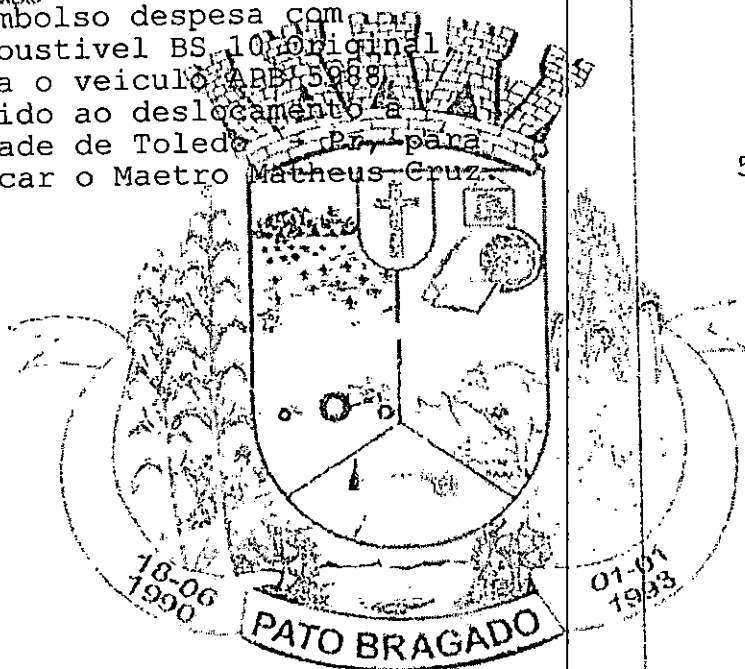
Nº DO EMPENHO: TIPO RECURSO
005699/2017 Ordinário Orçamentário

02 Executivo Municipal 05 Secretaria da Educação e Cultura
1236111502.012000 Manutenção da Secretaria de Educação e C
339030.00.00.00 MATERIAL DE CONSUMO 779
390330.01.03 DIESEL 782

4.430 ALEXANDRE VALTER BREUNIG
CPF/CNPJ: 008.369.729-29
AVENIDA CONTINENTAL 1712 CENTRO
CIDADE PATO BRAGADO PR

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 05
CONTAS BANCÁRIAS: 1 4029-0 6559-5
EMISSÃO: 30.06.2017 VENCIMENTO: 30.06.2017
VALOR ORÇAM: 12.000,00 SALDO ANTERIOR: 4.860,75 VALOR DO EMPENHO: 50,00 SALDO ATUAL: 4.810,75

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	SALDO TOTAL
001	1		Reembolso despesa com combustível BS, 10 original para o veículo ABB 5988, devido ao deslocamento a cidade de Toledo - Pr, para buscar o Maestro Matheus Cruz	50,00	50,00



00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional TOTAL GERAL 50,00

EMITIDO POR: FUNDOARIO
Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis: SECRETARIO DE FINANÇAS

ORDEM DE PAGAMENTO: PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.
DE _____ DE _____
PREFEITO DO MUNICÍPIO:

RECIBO R\$: DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(MOS) A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.
DE _____ DE _____
NOME: _____
CPF: _____
AUTENTICAÇÃO: _____

Recebemos de AUTO POSTO HORIZONTE AZUL LTDA os produtos/serviços constantes da NFe indicada ao lado
Emissão:29/06/2017 Total:50,00 Dest/Rem:MUNICIPIO DE PATO BRAGADO

NF-e
Nº: 000.085.075
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AUTO POSTO HORIZONTE AZUL LTDA
RODOVIA BR 163, KM 256 S/N
ZONA RURAL - 85900-970
TOLEDO - PR
FONE: (45) 2031-0444

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N.º 000.085.075
SÉRIE 1-FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4117 0615 5058 2200 0100 5500 1000 0850 7518 3739 2547

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 A VISTA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170103269567 29/06/2017 16:06:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9062939190

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

C.N.P.J.
15.505.822/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
MUNICIPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ / CPF
95.719.472/0001-05

DATA DE EMISSÃO
29/06/2017

ENDEREÇO
AV WILLY BARTH 2885

BAIRRO
CENTRO

CEP
85948-000

DATA DE SAÍDA
29/06/2017

MUNICIPIO
PATO BRAGADO

FONE / FAX
453282135

ESTADO
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
16:06:21

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
0,00	0,00	0,00	0,00	12,72	50,00
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	50,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO/NCM/SII	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
7 27101921	OD BS 10 ORIGINAL		060	5656	L	18,382	2,72	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>783</i>														
<i>Paula N. S. de Oliveira</i> Diretora Dep. Cultura														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD_MUN: 4118451 EMAIL: claudinei@patobragado.pr.gov.br PLACA: APB5988 KM: 200880 ESPECIE: NE KM_ANT: 0 MEDIA: 10.928,08. Trib aprox RS: 6,72 Federal e 6,00 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br M2L5P8. // PROCON/PR-www.pr.gov.br/procon (0800)41-1512 R. Alameda Cabral, 184, Centro, Curitiba/PR, CEP 80410-210, FAX(41)3219-7400 // Base Retencao ICMS: 54,68 Valor ICMS Retido: 6,56. Dados do abastecimento: nBico 18, nBomba 5, nTanque 4, vEnclm 812504,390, vEnclm 812522,770.

RESERVADO AO FISCO


SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA****DEPARTAMENTO:** CULTURA**JUSTIFICATIVA:** A Secretaria Municipal de Educação e Cultura solicita o reembolso do pagamento da Nota Fiscal 85.075 do Auto Posto Horizonte Azul Ltda, de Oleo Diesel , feita pelo motorista Alexandre Breuning, que deslocou-se até a cidade de Toledo para buscar o Maestro Matheus Cruz.**OBJETO** Pagamento de cordas para violão
VALOR: R\$ 50,00 (cinquenta reais)

Solicitado por Cristiane Scheuermann Bonatto

Assinatura: _____

Data: 30 de junho de 2017.

Carimbo: _____


Paula N. S. de Oliveira
Diretora Dep. Cultura**SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS****DEPARTAMENTO DE CONTROLE INTERNO E PLANEJAMENTO****RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

Secretaria: _____ Órgão: _____

Dotação: 782

Data ____/____/____

Assinatura: _____

Carimbo: _____

RECURSO FINANCEIRO Possui Não Possui**FORMA DE PAGAMENTO:****Autorização do Secretário**

Data ____/____/____

Assinatura: _____

Carimbo: _____

DEPARTAMENTO DE COMPRAS**Autorização do Diretor:**

Data ____/____/____

Assinatura: _____

Carimbo: _____

GABINETE DO PREFEITO Autorizado Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura: _____

Carimbo: _____