

**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) 128210  
CPF 968.708.269-00  
Nome favorecido CLAUDINEI IVAN CLOSS  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 80.104  
Valor 35,00  
Data transferência 01/08/2017  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB B18E865C3728E88C  
Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

Transação efetuada com sucesso.

01/08/2017 13:11:11  
01/08/2017 13:25:50

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

3978

01 AGO. 2017



TED

01/08/2017 13:11:11

**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) 128210  
CPF 968.708.269-00  
Nome favorecido CLAUDINEI IVAN CLOSS  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Valor 35,00  
Data transferência 01/08/2017  
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 562207967.

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

VALOR EMPENHO: 006616/2017 Ordinário RECURSO: Orcamentário

02 Executivo Municipal  
1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic  
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL  
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

09 Fundo Municipal de Saúde

2910  
2914

3.421 CLAUDINEI IVAN CLOSS  
CPF/CNPJ: 968.708.269-00  
RUA APUCARANA 2934 CENTRO

CONTA BANCÁRIA  
2 715-0 12821-0

PATO BRAGADO PR

Localidade de Emissão: Não se Aplica

DATA DE EMISSÃO: 24.07.2017 VENCIMENTO: 31.07.2017

VALOR ANTERIOR: 12.200,00

VALOR DO EMPENHO: 3.138,86

VALOR DO EMPENHO: 35,00

SALDO ATUAL: 3.103,86

001

1

Reembolso de alimentação (1 almoço) devido a deslocamento a cidade de Cascavel, Pr, no dia 25/07/2017 para participar do 30º Encontro sobre Transferências Voluntárias com o tema Contratualização de Serviços em saúde com ênfase em parcerias com o terceiro setor.

35,00

35,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

35,00

EMITIDO POR

VISTO

DATA

PAGAMENTOS PARCIAIS

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

Ana

Emissão Responsável  
Sob Aspectos Contábeis

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

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

RECIBO

R\$

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.

DE

DE

DE

DE

NOME

CPF  
AUTENTICAÇÃO

01 AGO. 2017

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso alimentação de colaborador Claudinei Closs que participou da "30º Encontro Sobre Transferências Voluntárias" com o Tema Contratação de Serviços em saúde ênfase em parceiras com o terceiro setor realizado na cidade de Cascavel no dia 25/07/2017 no auditório da Unioeste.  
**SEGUE EM ANEXO FOLDER.**

**OBJETO:** Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ \_\_\_\_\_

Solicitado Por: John Nodari

Assinatura \_\_\_\_\_

*John Jefferson Weber Nodari*  
CPF: 058.689.419-09  
Secretário Munc. de Saúde

Data da Solicitação: 26/07/2017

Carimbo \_\_\_\_\_

**DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO**

**RECURSO ORÇAMENTÁRIO**

Dotação: 2911

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 \_\_\_\_\_



**TCEPR**

30º ENCONTRO SOBRE  
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS

# Contratualização de Serviços em Saúde

ênfase em parcerias com  
o terceiro setor

## LOCAL

Carcavelos - UNIOESTE | Auditório Amaldo Busato  
Rua Universitária, 2067 - Jardim Universitário

## PROGRAMAÇÃO

- Planejamento
- Contratualização
- Controle
- Atenção de Resultados
- Casos Práticos

**25/07**

**8h30 às 17h00**

## PÚBLICO ALVO

Servidores públicos municipais, organizações da sociedade civil com atuação em saúde, profissionais da saúde

## INSCRIÇÕES

[www.tce.pr.gov.br/egp](http://www.tce.pr.gov.br/egp)

## INFORMAÇÕES

(41) 3350-1722 / 603350-1689





FADANELLI BUENO & CIA LTDA  
 Cnpj: 072 049.885/0001-24 - IE: 4161305991 - IM:  
 RUA BR 277 KM 586, SN - JARDIM UNIVERSITARIO  
 CASCAVEL - PR

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

Código	Descrição	Qtd	Un	VI Unt	VI Total
1068	REFEICAO	1	UN	68,00	68,00
<b>QTD TOTAL DE ITENS</b>					<b>1</b>
Valor Produtos					68,00
Descontos					0,00
Acréscimos					0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>					<b>68,00</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>					<b>VALOR</b>
Dinheiro					68,00
<b>Informação dos Tributos Totais Incidentes    (Lei Federal 12.741/2012):</b>					<b>2,86</b>

Tributos: R\$ 2,86 (Fed), 0,00 (Est), 0,00 (Mun)  
 Fonte: IBPT - W7m9E1

**ÁREA DE MENSAGEM FISCAL**

Número NFC-e: 019.636 - Série: 001  
 Emissão 25/07/2011 13:18:35 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

**CHAVE DE ACESSO**

4117 0772 0498 8500 0124 6500 1000 0196 3610 0019 6362

**CONSUMIDOR**

CNPJ: 95.719.472/0001-05

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141170865481756 25/07/2011 13:18:35

**John Anderson Weber Nodari**  
 CPF: 026.669.419-09  
 Secretário Munic. de Saúde