

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) 44172
CPF 022.849,789-24
Nome favorecido EDERSON LUIZ KOTZ
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 82.105
Valor 80,00
Data transferência 21/08/2017
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 28AEB4341A108911
Assinada por JB511013 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

21/08/2017 14:27:12
21/08/2017 15:26:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABIL

21 ABO. 2017



TED

21/08/2017 14:27:11

Debitado

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

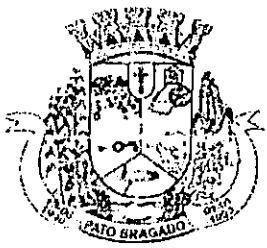
Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 44172
CPF 022.849.789-24
Nome favorecido EDERSON LUIZ KOTZ
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 80,00
Data transferência 21/08/2017
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **568040932**.

Usuário: JB511013 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 / RPP

007343/2017 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

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

3.808 EDERSON LUIZ KOTZ

CPF/CNPJ: 022.849.789-24

RUA APUCARANA 295

CONTA BANCÁRIA

2 715-0 4417-2

PATO BRAGADO

PR

Modalidade de Licitação
Não se Aplica

NUMERO

DATA DE EMISSÃO

Nº DO CANCELAMENTO

PROLATAÇÃO

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIAMENTO

09.08.2017

09.08.2017

12.200,00

SALDO ANTERIOR

398,86

VALOR DO EMPENHO

80,00

SALDO ATUAL

318,86

001 1

Reembolso despesas com alimentação em deslocamento a cidades de Toledo e Cascavel - Pr, para transportar pacientes que necessitam de atendimento médico fora do município.

80,00

80,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

80,00

EMITIDO POR

VISTO

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

SECRETARIA DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE

DE

PATO BRAGADO

EL. BRACHTA

DATA

ORDEN

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

RECIBO

R\$

DECLARO(A-MOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(MOS) A IMPORTANCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(A-MOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITACAO

TIPO

DATA

ASSINATURA

CONTABILIZADO

21 AGR. 2017

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o agente operacional Agente Operacional EDERSON LUIZ KOTZ, que esteve em viagens á Toledo e Cascavel, para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município. Placa ASW 2076.
NF: 312-2697-5991.

OBJETO: Reembolso almoço/café.

Valor Estimado R\$ 80,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura

John Jefferson Weber Nodari

Data da Solicitação: 11/08/2017

Carimbo

CPF 056.669.419-09
Secretário Munic. de Saúde

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

MAKSIMOVICZ & FILHO LTDA - ME
 CNPJ.: 11.371.149/0001-01
 Insc. Est.: 9050368820

END: Rua Guarani N.: 1270 BAIRRO: CENTRO CEP:
 85900-190 CIDADE: Toledo/PR

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

Emissão Normal
 NFCe n.:2697 * Serie.1 Dt Emi: 04/08/2017 07:37:58

Consulte pela Chave de Acesso
 no Site do Sefaz do seu Estado.

CHAVE DE ACESSO
 41170811371149000101650010000026971000028627

Protocolo de Autorização:
 141170908105784

CONSUMIDOR
 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PATO
 BRAGADO

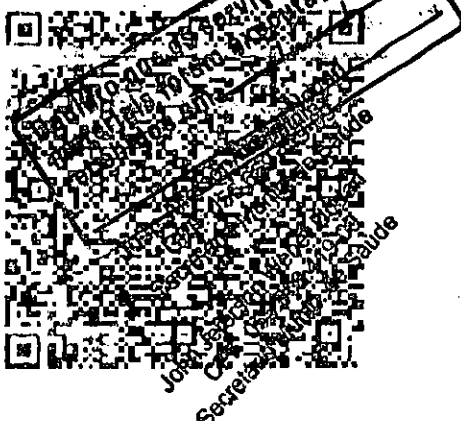
CNPJ: 95.719.472/0001-05

Cod	Descrição	Qtde	Und	VI Unit	VI Total
134	CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
Total de Itens					1

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)
 Valor Aprox dos Tributos: R\$0.00 (0.00%) Fonte: IBPT

Forma de pagamento	Valor
Dinheiro	10,00
Valor Desconto: 0.00	Valor Total: 10,00

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



CNPJ: 84.977.560/0001-90 Natu Brasil Ceileiro Ltda
 Rua Curitiba, 215, Ciro Nardi, Cascavel, PR
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código - Descrição	Qtde	UN	VI Unit.	VI Total
0000000000261 - ALMOÇO	1,00	UN	35,00	35,00
Qtde .total de itens				1
Valor total R\$				35,00
Valor a Pagar R\$				35,00
FORMA PGTO.				VALOR PAGO R\$
Vale				35,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/contendo/contendo.php?contendo=100>

4117 0884 9775 6000 0190 6500 1000 0059 9119-1089 3070

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

NFCe nº 5991 Série 1 10/08/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141170936588338

Data de autorização: 10/08/2017 13:20:21



[state_fiscal_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$ 1,47
 Federal Fonte: IBPT Ar5Fr7

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com

PATO BR

Declaro que os serviços/bens/
 materiais foram executados.
 Assinatura

John Jefferson Weber Modari
 CPF: 095.889.419-59
 Secretário Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BIGO LANCHES LTDA
 AV MORENITAS, 2525 SALAI - JARDIM DAS FLORES - CEP:85855-190 - Foz do Iguaçu - PR
 TEL: (45)3529-7433

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 00000312 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 4117 0884 8131 3800 0108 5500 1000 0003 1210 0000 3121

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 venda mercadoria dentro do estado/venda de mercadoria, adqui

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141170127146589 08/08/17 13:23:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 4221047473

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ
 84.813.138/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: **PREFEITURA DO MUNICIPIO DE PATO BRAGADO** CNPJ / CPF: **95.719.472/0001-05** DATA DA EMISSÃO: **08/08/2017**
 ENDEREÇO: **AV WILLY BARTH, 2885** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **85948-000** DATA SAÍDA / ENTRADA: **08/08/2017**
 MUNICIPIO: **Pato Bragado** FONE / FAX: **(45)3282-1355** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **4221047473** HORA DA SAÍDA: **13:23:27**

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	35,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: **0 - EMITENTE** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:
 ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.L.	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
240	COMERC BIFE/A CAVALO	21069090	0102	5102	Un	1,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
299	COCA COCA LITRO	22021000	0500	5405	Un	1,00	5,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaro que os serviços / bens / materiais foram executados.
 Assinatura
 John Jefferson Weber Neffari
 CPF: 056.899.419-09
 Secretário Munic. de Saúde