

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/09/2017 - AUTOATENDIMENTO - 14.38.15
0859100859 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 0859-1 CONTA: 37.984-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 4.417-2

FAVORECIDO: EDERSON LUIZ KOTZ
CPF/CNPJ: 022.849.789-24
VALOR: R\$ 71,60
DEBITO EM: 25/09/2017
=====

DOCUMENTO: 092502
AUTENTICACAO SISBB: E.9CF.A4A.337.CD2.CF4

CONTABILIZADO
25 SET. 2017



TED

Debitado

Agência 859-1
Conta corrente 37984-0 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

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 71,60
Data transferência 25/09/2017
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **577663324**.

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

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

Av. Willy Barth, 2885. Fone/Fax (45) 3202-1355
www.patobragado.pr.gov.br

TÍTULO EMPENHO (162)

RECURSO

008842/2017 Ordinário

Orçamentário

ORGÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030214502.041000 Manutenção das Atividades de Assistência

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

3850

390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

3853

DESCRIÇÃO

CONTA BANCÁRIA

3.808 EDERSON LUIZ KOTZ

2 715-0 4417-2

CPF/CNPJ: 022.849.789-24

RUA APUCARANA 295

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA DE EMISSÃO

TÍTULO CONTRATADO

PROV. COMPROV.

R.C.P.

EMISSÃO

VENCIAMENTO

Não se Aplica

19.09.2017

19.09.2017

VALOR ORÇADO

12.000,00

SALDO ANTERIOR

8.270,70

VALOR DO EMPENHO

71,60

SALDO ATUAL

8.199,10

ÍTEM

QUANTIDADE

UNID.

DESCRIÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

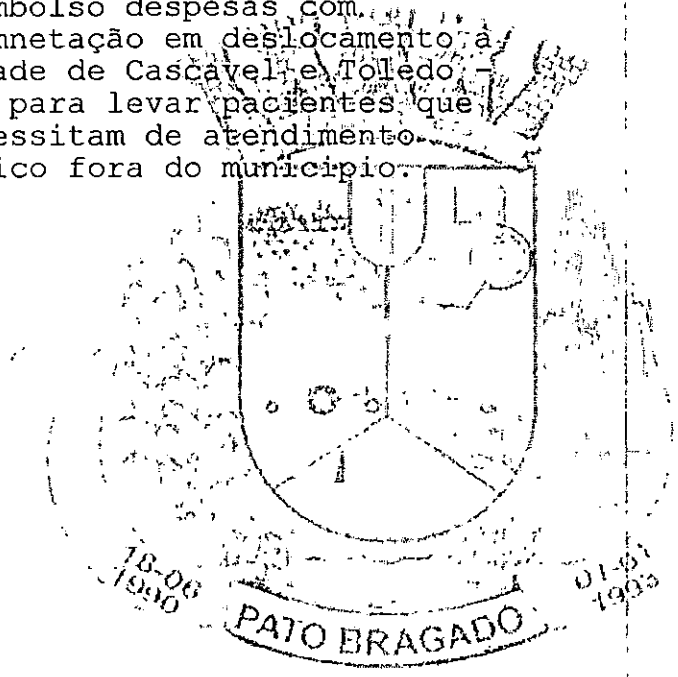
001

1

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

71,60

71,60



FUNTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

71,60

EMITIDO POR

VISTO

Emissão Responsável
sob Aspectos Contábeis

[Signature]
CONTÁBEIS

[Signature]
SECRETARIA DE FINANÇAS

ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE

DE

[Signature]
PREFEITO DO MUNICÍPIO

SANCO

TELEFONE

Nº SANCO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

RECIBO

R\$

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEMOS A
IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA
DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOCÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME

CPF

ASSINATURA

CONTABILIZADO

25 SET. 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: 6357-10089

OBJETO: Reembolso alimentação

Valor Estimado R\$71,60

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura John Jeferson Weber Nodari
CPF: 056.669.419-09
Carimbo Secretario Munic. de Saúde

Data da Solicitação: 21/09/2017

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3853

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

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
0000000000026 - CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
00000000000261 - ALMOÇO	1,00	UN	35,00	35,00
Qtde total de itens				2
Valor total R\$				45,00
Valor a Pagar R\$				45,00
FORMA PGTO.			VALOR PAGO R\$	
Vale				45,00

Consulte pela Chave de Acesso em
[http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/contendo/contendo.php?
contendo=100](http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/contendo/contendo.php?contendo=100)

4117 0984 9775 6000 0190 6500 1000 0063 5717 0039 6774

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

NFCe nº 6357 Série 1 19/09/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141171109337814

Data de autorização: 19/09/2017 11:11:53



[state_fiscal_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$ 2,82
Federal, R\$ 1,80 Estadual Fonte: IBPT Ar5Fr7

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com

John Jeferson Weber Naczari
CPF: 055.569.419-09
Secretário Munic. de Saúde

BANDEKOS

LOURDES SOARES CAMARGO - ME
CNPJ:26191745000179 IE:9073939500
AV SILVIO AMERICO SASDELLI, 1502 - VILA A - POZ 1
IGUACU - PR - 85866-000 - FONE: 4536273921

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

QTD	DESC	QTD	UN	VL UN	RS	VL TR	RS	VL ITEM	RS
001	2	REFEICAO LIVRE							
		1,0000	UN	X	26,60			26,60	
QTD. TOTAL DE ITENS									
VALOR TOTAL RS									
FORMA DE PAGAMENTO									
Sinhro									

AREA DE MENSAGEM DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE
www.pr.gov.br/proconpr - F:0800-41-1512/Fax: (41)3219-7
R.Presid.Faria.431. Ed.Francisco Bras(Prox Passeio Publico)
Centro-Curitiba-Pr CEP:80020-260

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número 000010089 - Série 001
Emissão 16/09/2017 12:38:03 - Via Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
4117 0926 1917 4500 0179 6500 1000 0100 8919 001



Protocolo de Autorização: 141171098136065

John Jeferson Weber Naczari
CPF: 055.569.419-09
Secretário Munic. de Saúde