



12/12/2017 09:35:37

Transferência entre contas diversas

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

| | | Creditado |
|----------------|---|-----------|
| Nome | LUIS ALBERTO F BEUREN | |
| Agência | 859-1 | |
| Conta corrente | 25424-X | |
| Valor | 90,00 | |
| Data | Nesta data | |
| Assinada por | J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI JB503101 LEOMAR ROHDEN | |

12/12/2017 09:27:50
12/12/2017 09:35:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
12 DEZ. 2017



Entre contas correntes

12/12/2017 09:27:49

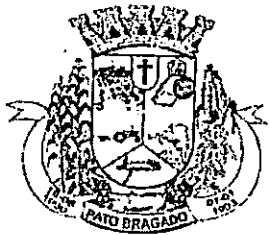
| | | Debitado |
|----------------|--------------------------|----------|
| Nome | FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | |
| Agência | 859-1 | |
| Conta corrente | 37984-0 | |

| | | Creditado |
|----------------|-----------------------|-----------|
| Nome | LUIS ALBERTO F BEUREN | |
| Agência | 859-1 | |
| Conta corrente | 25424-X | |
| Valor | 90,00 | |
| Data | Nesta data | |

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 600385575.

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

| | | | | |
|-----------|--|-----------------------------|-----------------------|--------------|
| ORÇÃO | 02 Executivo Municipal | 09 Fundo Municipal de Saúde | 012256/2017 Ordinário | Orçamentário |
| INDICAÇÃO | 1030114502.040000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic | | | |
| VALOR | 339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL | | | 2918 |
| | 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R | | | 2922 |

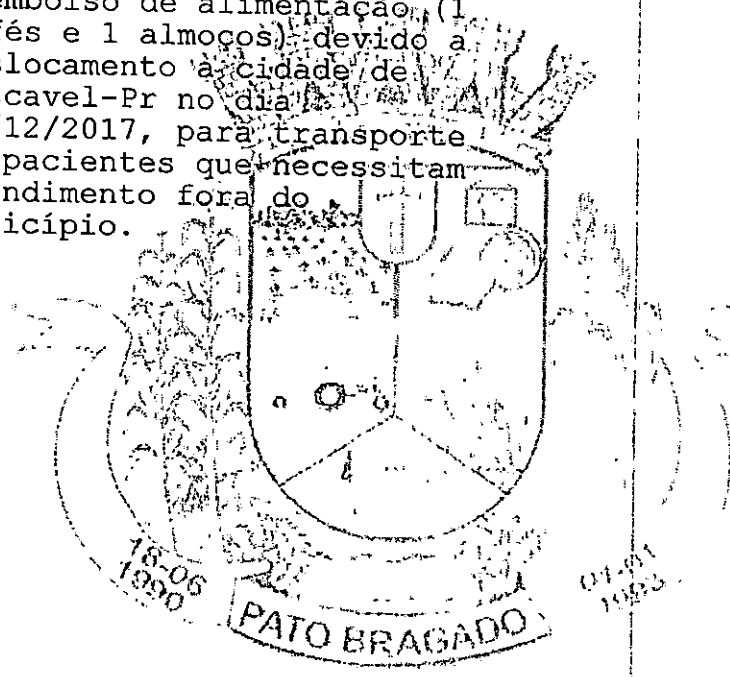
ENDEREÇO: 1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN
 CPF/CNPJ: 605.461.749-49
 RUA MARINGA 2616 CENTRO

CODIGO ENTREGA: 1 859-1 25424-X

CIDADE: PATO BRAGADO PR

| | | | | |
|-------------------------|----------------|------------------|-------------|------------|
| MODALIDADE DE LICITAÇÃO | NÚMERO | DATA HOMOLOGAÇÃO | EMPRESA | VENCIMENTO |
| Não se Aplica | | | | |
| VALOR LICITADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL | |
| 25.000,00 | 3.447,95 | 45,00 | 3.402,95 | |

| ITEM | QUANTIDADE | UNID | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1,000 | | Reembolso de alimentação (1 cafés e 1 almoços) devido a deslocamento à cidade de Cascavel-Pr no dia 01/12/2017, para transporte de pacientes que necessitam atendimento fora do município. | 45,000 | 45,00 |
| | | | | | 90,00 |
| | | | | | 0,00 |



FUNTE DE RECURSO: 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL: 45,00

EMITIDO POR: *Ana*
 FUNCIONÁRIO

VISTO: *[Assinatura]*
 SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Emissão Responsável
 Sob Aspectos Contábeis

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

[Assinatura]
 PREFEITO MUNICIPAL

| DATA | ORDEM | VALOR R\$ | SALDO A PAGAR |
|------|-------|-----------|---------------|
| | | | |

RECIBO R\$ _____

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

DE _____ DE _____

CONTABILIZADO
 12 DEZ. 2017

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente Operacional Luis Alberto Fritzen Beuren, que esteve em viagem á Cascavel para levar e trazer pacientes que necessitam atendimento fora do município.

| | | |
|-------|------------|------------|
| PLACA | BBO 7639 | BAA 5761 |
| NF | 7079 | 7095 |
| DATA | 30/11/2017 | 01/12/2017 |

OBJETO: Reembolso de alimentação (almoço e café).

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Valor Estimado R\$ 90,00

Assinatura _____

Data da Solicitação: 04/12/2017

Carimbo _____

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 2093

Data do Encaminhamento ____/____/____ Assinatura _____

Carimbo _____

SECRETARIA DE FINANÇAS

Autorização Financeira

Data ____/____/____ Autorizado Não Autorizado

Assinatura _____

Carimbo _____

RECURSO FINANCEIRO

Possui Não Possui

FORMA DE PAGAMENTO

Até 30 dias

GABINETE DO PREFEITO

Data ____/____/____ Autorizado Não Autorizado

Assinatura _____

Carimbo _____

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____ Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____ Carimbo _____

CNPJ: 8...977.560/0001-90 Natu Brasil Celeiro 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/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>

4117 1284 9775 6000 0190 6500 1000 0070 9512 9559 8458

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA
MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
NFCe nº 7095 Série 1 01/12/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141171429824438

Data de autorização: 01/12/2017 10:39:55



[state_fiscal_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$1,89
Federal Fonte: IBPT S3A6R4

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com