
Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome JEAN CARLO POMMRENKE
Agência 859-1
Conta corrente 34826-0
Valor 35,00
Data Nesta data

Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

21/12/2017 11:21:18
21/12/2017 11:37:49

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
21 DEZ. 2017



Entre contas correntes

21/12/2017 11:21:18

Debitado

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

Creditado

Nome	JEAN CARLO POMMRENKE
Agência	859-1
Conta corrente	34826-0
Valor	35,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **604218493**.

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) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

Nº DO EMPENHO: TIPO

RECURSO

012958/2017 Ordinário

Orçamentário

ORÇÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

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

CHEDOR E ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

2.134 Jean Carlo Pommerenke

1 859-1 34826-0

CPF/CNPJ: 042.481.039-58

RUA GUARATUBA SN Centro

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Dispensa por Limite

NUMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

Nº DO CONTRATO

PROD. CONTRA

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIAMENTO

12.12.2017

12.12.2017

VALOR ORÇADO

12.200,00

SALDO ANTERIOR

40,16

VALOR DO EMPENHO

35,00

SALDO ATUAL

5,16

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

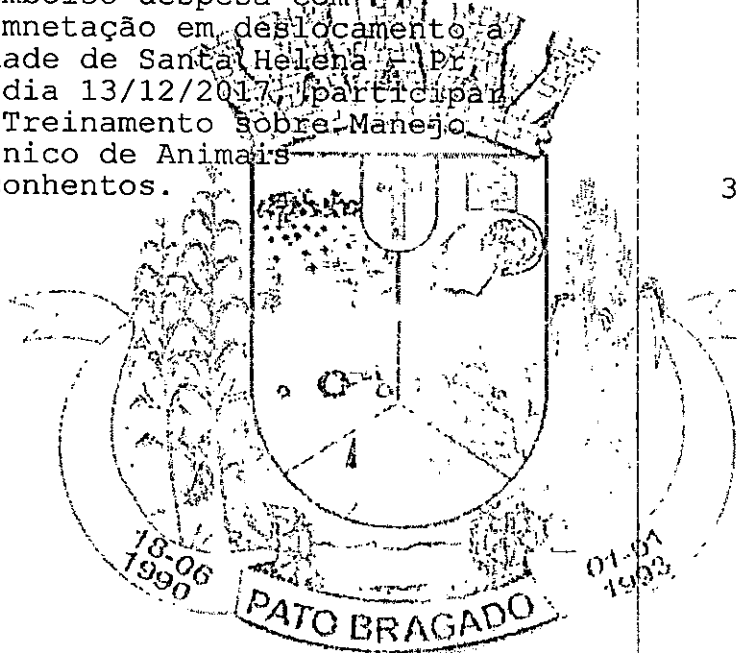
001

1,0000

Reembolso despesa com
alimentação em deslocamento a
cidade de Santa Helena - Pr
no dia 13/12/2017, participando
do Treinamento Sobre Manejo
Clinico de Animais
Peçonhentos.

35,0000

35,00



0,00

ORIGEM DE RECURSO

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

35,00

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

[Signature]
FUNDO MUNICIPAL

Emissão Responsável
Sob Aspecto Contábil

[Signature]
SECRETARIA DE FINANÇAS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

RÉCIBO

R\$

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

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A
IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA
DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

DE

DE

PREFEITO DO MUNICÍPIO

NOME

CPF

ASSINATURA

21 DEZ. 2017

BANCO

SAC

Nº DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para Jean Carlos Pomerence, que participou do Treinamento Animais Peçonhentos ofertado pelo Estado no dia 13 de Dezembro, referente a MANEJO CLINICO, realizado no município de Santa Helena/PR.

SEGUE ANEXO CONVITE.

PLACA: BAA 5763

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado: R\$ 38,00

Solicitado Por: JOHN NODARI

Assinatura John Jeferson Weber Nodari

CPF: 065.659.419-09

Data da Solicitação: 13/12/2017

Carimbo

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 DO PREFEITO

() Autorizado

() Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo

Receber os de S M SCHNEIDER os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e
Nº 000.004.431
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S M SCHNEIDER

RUA PARAGUAI, 1250 - CENTRO - SANTA HELENA - PR
Fone: (45)3268-2058 - CEP: 85892-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.004.431
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4117 1205 3143 2500 0162 5500 1000 0044 3110 0004 4310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141170205669693 13/12/2017 12:59:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9026684380

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.314.325/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNC DE PATO BRAGADO

CNPJ / CPF

95.719.472/0001-05

DATA DA EMISSÃO

13/12/2017

ENDEREÇO

AVENIDA WILIBARTH, 2885

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85948-000

DATA DA SAÍDA

13/12/2017

MUNICÍPIO

PATO BRAGADO

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:03:14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO 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 DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	35,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		1 - DEST/REM				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
000023	ALMOCO	21069090	0102	5102	UN	1	35,00	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro que os serviços / bens
materiais foram executados
Assinatura
John Jefferson Weber-Nardim
CPF: 065.069.419-03
Secretário Munic. de Saúde

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 1 Desconto: 0,00 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI PROCON-PR www.pr.gov.br/proconpr - 0800-41-1512 Rua Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR CEP 80410-210 Fax: (41) 3219-7400</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------