



18/01/2018 14:51:23

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) 143642
CPF 703.674.269-00
Nome favorecido PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 11.801
Valor 100,00
Data transferência 18/01/2018
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 6D3B8F90E7AAC0F6
Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

18/01/2018 14:44:37
18/01/2018 14:51:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO

18 JAN, 2018



TED

18/01/2018 14:44:37

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)	143642
CPF	703.674.269-00
Nome favorecido	PEDRO LUIZ HINKEL
Finalidade	CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor	100,00
Data transferência	18/01/2018

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **611314536**

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 Barbi, 3685 - Fone/Fax (41) 3232-1355

www.pato-bragado.pr.gov.br

000043/2018 Ordinário

Orçamentário

02 Executivo Municipal

09 Fundo Municipal de Saúde

1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

2567

390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

2571

2.051 Pedro Luiz Hinckel

COTA EMPENHO

2 715-0 14364-2

CPF/CNPJ: 703.674.269-00

RUA PARANAGUÁ S/N CENTRO

0

PATO BRAGADO

PR

Não se Aplica

03.01.2018

03.01.2018

13.000,00

12.516,85

100,00

12.416,85

001 1,0000

Reembolso despesas com alimentação em diversos deslocamentos a cidade de Cascavel Pr, transportar pacientes que necessitam de atendimento médico fora do município.

100,0000

100,00

0,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

100,00

ELABORADOR

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

ASSINATURA

DATA

PAGAMENTOS PARCIAIS

ORDEN

VALORES

SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

PAGUE-SE A FAVORECIDO O VALOR AQUI ESPECIFICADO PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO

RECIBO

R\$

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE RECEBEREMOS A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOUAMOS PLENA E IRREVOCÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

DE

DE

CONTABILIZADO

18 JAN. 2018

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA; Reembolso de alimentação para o Agente Operacional, **Pedro Hinkel**, pois o mesmo esteve em viagens à Cascavel e Toledo, para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município.

PLACA	ALB 2138	BAA 5761
NF	3803	7317-7330

OBJETO: Reembolso de refeição (café e almoço).

Solicitado Por: John J. W. Nodari

R\$ 100,00

Assinatura _____

Data da Solicitação: 15/01/2018

Carimbo _____

John Jefferson Weber Nodari
CPF: 056.669.419-09
Secretário Munic. de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: _____

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 _____

NFC-e

PANIFICADORA E CONFITARIA DOCE
SONHO

FREI ROSSA ZORTELA DAVI 59-84
CNPJ: 04.913.170/0001-60 - Fone: 9027831561
RUA SANTA CATARINA, 1218 - CENTRO - CASCAVEL -
PR - Fone: (45)3038-6837

Documento Anexado da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VAL UN	VAL TOTAL
3	LANCHE	1,00 UN	10,00	10,00
qtd. Total de Itens				1,00
Valor Total R\$				10,00
Desconto R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				10,00
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGOR	
Embravo				10,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

1171201913170000160650010000038041873069021

CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472.0001-05
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO - AV WILLY
BARTH, 2885 - CENTRO - PATO BRAGADO - PR

NFC-e nº 3803 - Série 1 - 27/12/2017 - 08:17:38

Protocolo de Autorização: 141171557368589

Data de Autorização: 27/12/2017 08:17:41



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$ 1,35
Nóte pagar após cancelamento - 1,35 de tributos federais - Fonte:
IBPT



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
PATO BRAGADO

Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: _____

Funcionário: _____

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 27 / 12 / 17

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Levar pcts

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

[Assinatura]
Assinatura do Responsável

Gráfica Benacchio Ltda. - 45.3268-1410

Código - Descrição
300000000026 - CAFÉ
3000000000261 - ALMOÇO

Qtde	UN	VI Unit.	VI Tot
1,00	UN	10,00	10,00
1,00	UN	35,00	35,00

Qtde total de itens
Valor total R\$
Valor a Pagar R\$

45,00
45,00

FORMA PGTO.
Data de emissão

VALOR PAGO F
45,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/controle/controle.php?conteudo=100>
4117 1284 9775 6000 0190 6500 1000 0073 3017 6083 7260

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
NFCe nº 7330 Série 1 21/12/2017

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141171529476008

Data de autorização: 21/12/2017 12:30:13




[state_fiscal_message]

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

VOLTE SEMPRE!

Pato

	
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO Estado do Paraná	
AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO	
Cidade:	<u>Pato</u>
Funcionário:	<u>Pedro</u>
Secretaria/Departamento:	<u>Saúde</u>
Data:	<u>21 / 12 / 17</u>
Hora da Saída:	<u>05:30h</u>
Evento:	<u>Beber pets</u>
Assinatura do Funcionário	Assinatura do Responsável
<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

Código - Descrição
 000000000026 - CAFÉ
 0000000000261 - ALMOÇO

Qtde	UN	VI Unit.	VI Tot.
1,00	UN	10,00	10,00
1,00	UN	35,00	35,00

Qtde total de itens
 Valor total R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA PGTO.
 Data de emissão

VALOR PAGO R\$
 45,00
 45,00
 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 0073 1714 3434 1701
 CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO
 NFCe nº 7317 Série 1 20/12/2017
 Via consumidor
 Protocolo de autorização: 141171523913756
 Data de autorização: 20/12/2017 12:36:43



[state_fiscal_message]


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

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com

PATO

Handwritten signature



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: _____


Funcionário: Reano


Secretaria/Departamento: (Saúde)

Data: 20 / 12 / 17

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Laurea pacientes p/
torcedor de novo sangue


 Assinatura do Funcionário


 Assinatura do Responsável