

A33S011523665625017  
01/02/2018 15:37:38

---

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome CHARLES JOEL WEGNER  
Agência 859-1  
Conta corrente 25402-9  
Valor 145,00  
Data Nesta data  
Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI 01/02/2018 14:55:28  
JC229037 DIRCEU ANDERLE 01/02/2018 15:37:38

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JC229037 DIRCEU ANDERLE.BANCO DO BRASIL  
01 FEV 2018



## Entre contas correntes

01/02/2018 14:55:28

## Debitado

---

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

## Creditado

---

Nome	CHARLES JOEL WEGNER
Agência	859-1
Conta corrente	25402-9
Valor	145,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **614989469**

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 Barão, 2285 - Fone/Fax (41) 422. 1155  
 www.pato-bragado.pr.gov.br

000557/2018 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

2.031 CHARLES J. WEGNER

1 859-1 25402-9

CPF/CNPJ: 704.083.519-34

0

PATO BRAGADO PR

RUA MARINGA SN CENTRO

26.01.2018 26.01.2018

Não se Aplica

13.000,00

7.466,85

145,00

7.321,85

001 1,0000

Reembolso de alimentação ( 4 café e 3 almoços) devido a deslocamento a cidade de Cascavel nos dias 09, 12, 15, 19, 22 e 24/01 para transporte de pacientes que necessitam de tratamento médico fora do município.

145,0000

145,00

0,00

00303 Saúde - Receitas Vinculadas (EC 29/00 -

TOTAL GERAL

145,00

EMISSOR

VISÃO

DATA

PAGAMENTOS PARCIAIS

ORDEN

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

Ana

Emissor Responsável  
 Sob Aspecto Contábil

ORDEN DE PAGAMENTO

RECIBO

R\$

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

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

DE

DE

DE

DE

*[Assinatura]*

CONDICIONADO

01 FEV 2018

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente Operacional **Charles Wegner**, que esteve em viagens à Cascavel, para transporte de pacientes que necessitam de tratamento médico fora do município.

PLACA	ALB 2138	BBC 7639
NF	7515-7483-9879-10039	7425-9928

OBJETO: Reembolso de café/almoço

Valor Estimado: R\$ 145,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura \_\_\_\_\_

Data da Solicitação: 29/01/2018

Carimbo

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

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 2571

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

Código - Descrição	Qtde	UN	VI Unit.	VI Total
000000000026 - CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
0000000000261 - ALMOÇO	1,00	UN	35,00	35,00
Qtde total de itens				45,00
Valor total R\$				45,00
Valor a Pagar R\$				45,00
FORMA PGTO.				
Valor				VALOR PAGO R\$
				45,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>  
4118 0184 9775 6000 0190 6500 1000 0074 8317 3623 1620

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO  
NFCe nº 7483 Série 1 19/01/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141180076899038


Data de autorização: 19/01/2018 12:37:28



[state\_fiscal\_message]

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

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$2,82 Federal, R\$1,80 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO**  
Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO**

Cidade: \_\_\_\_\_

Funcionário: Charles

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 19 / 01 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Atendimento a pacientes pt  
Trabalho e Cascavel

Assinatura do Funcionário: [Signature]

Assinatura do Responsável: [Signature]

Gráfica Benacchio Ltda. - 45 3268-1410



Código - Descrição	Qtde	UN	VI Unit.	VI Total
000000000026 - CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
Qtde total de itens				10,00
Valor total R\$				10,00
Valor a Pagar R\$				10,00
FORMA PGTO.				VALOR PAGO R\$
Valor				10,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/contendo/contendo.php?conteudo=100>  
4118 0184 9775 6000 0190 6500 1000 0074 2516 8074 5949

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

NFCe nº 7425 Série 1 15/01/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141180058229276


Data de autorização: 15/01/2018 09:08:11



John Jefferson Weber Nodden  
CPF: 036.669.419-09  
Secretário Munic. de Saúde

[state\_fiscal\_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$1,34 Federal, R\$1,80 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO**  
Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO**

Cidade: \_\_\_\_\_  
Funcionário: Charles  
Secretaria/Departamento: Saúde  
Data: 15 / 01 / 18  
Hora da Saída: 05:30h : \_\_\_\_\_  
Evento: Levar pacientes

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Funcionário

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável

Gráfica Benacchio Ltda - 45 3268-1410

Código - Descrição  
000000000026 - CAFÉ

Qtde  
1,00

UN  
UN

VI Unit.  
10,00

VI Tot.  
10,00

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

10,00  
10,00

FORMA PGTO.  
Vale

VALOR PAGO R\$  
10,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>  
4118 0184 9775 6000 0190 6500 1000 0075 1515 2211 2528

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO  
NFCe nº 7515 Série 1 24/01/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141180097005863

Data de autorização: 24/01/2018 08:51:04



John Jefferson Weber Nordan  
CPF: 056.689.419-09  
Secretário Munic. de Saúde

[state\_fiscal\_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$1,34 Federal, R\$1,80 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1

VOLTE SEMPRE!

	<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO</b> Estado do Paraná
<b>AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO</b>	
Cidade:	_____
Funcionário:	<u>Charles</u>
Secretaria/Departamento:	<u>Saúde</u>
Data:	<u>24 / 01 / 18</u>
Hora da Saída:	<u>05:30h</u>
Evento:	<u>Receber pacientes para Triagem e Jucorel</u>
Assinatura do Funcionário	Assinatura do Responsável



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

Estado do Paraná

## AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: \_\_\_\_\_

Funcionário: Charles

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 09 / 01 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Levar pets

Cma

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Gráfica Benacchio Ltda. - 45 3268-1410



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

Estado do Paraná

## AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: \_\_\_\_\_

Funcionário: Charles

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 12 / 01 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Levar pets

Cma

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Gráfica Benacchio Ltda. - 45 3268-1410

RESTAURANTE SÃO JOSÉ  
08.294.537/0001-13 N. F. SCHMOLLER LANCHONETE  
RUA POTIGUARAS, 920 - SANTO ONOFRE CASCAVEL-PR  
Fone: (45)3226-0531

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	1	REFEIÇÃO ALMOÇO	1	UN	X 35,00	35,00
Qtde. total de Itens						001
Valor total R\$						35,00
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						35,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

4118 0108 2945 3700 0113 6500 2000 0098 7910 0009 8792  
CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05 PREFEITURA MUNIC. DE PATO BRAGADO

PATO BRAGADO PR  
NFC-e nº 000009879 Série 002 09/01/2018 12:46:11 Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141180033678587  
Data de Autorização 09/01/2018 12:46:09



Trib aprox R\$: 1,47 Fed  
Fonte: IBPT

**John Jefferson Weber Modan**  
CPF: 068.669.419-09  
Secretário Munic. de Saúde

RESTAURANTE SÃO JOSÉ  
08.294.537/0001-13 N. F. SCHMOLLER LANCHONETE  
RUA POTIGUARAS, 920 - SANTO ONOFRE CASCAVEL-PR  
Fone: (45)3226-0531

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	1	REFEIÇÃO ALMOÇO	1	UN	X 35,00	35,00
Qtde. total de Itens						001
Valor total R\$						35,00
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						35,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

4118 0108 2945 3700 0113 6500 2000 0099 3810 0009 9280  
CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05 PREFEITURA MUNIC. DE PATO BRAGADO

PATO BRAGADO PR  
NFC-e nº 00009926 Série 002 12/01/2018 11:24:37 Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141180046753360  
Data de Autorização 12/01/2018 11:24:28



Trib aprox R\$: 1,47 Fed  
Fonte: IBPT ca7913

**John Jefferson Weber Modan**  
CPF: 068.669.419-09  
Secretário Munic. de Saúde



RESTAURANTE SÃO JOSÉ  
08.294.537/0001-13 N. F. SCHMOELLER LONCHOMETE  
RUA POTIGUABAS, 920 SANTO INOENRE CASCAVEL-PR  
Fone: (45)3226-0531

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit Valor total  
001 52 REF. CAFÉ DA MANHÃ 1 UN X 10,00 10,00  
Qtde. Total de Itens 001  
Valor total R\$ 10,00  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago  
Dinheiro 10,00

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

4118 0108 2945 3700 0113 6500 2000 0100 3910 0010 0391  
CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05 PREFEITURA MUNIC. DE PATO BR

AGADO  
PATO BRAGADO PR  
NFC-e nº 000010039 Série 002 22/01/2018 09:18:04 Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141180088317935  
Data de Autorização 22/01/2018 09:18:05



Trib aprox R\$: 0,42 Fed  
Fonte: IBPT ca/913

John Benacchio Weber Nodden  
CPF: 058.689.419-09  
Secretaria Munic. de Saúde



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

Estado do Paraná

## AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: \_\_\_\_\_

Funcionário: Regênio

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 22 / 01 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Levar pacientes para

Almoço e lanchonete

Assinatura do Funcionário: [Handwritten Signature]

Assinatura do Responsável: [Handwritten Signature]