
Transferência entre contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	WALMIR ORTIZ
Agência	859-1
Conta corrente	25482-7
Valor	35,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI	21/03/2018 10:51:21
	JB503101 LEOMAR ROHDEN	21/03/2018 11:17:13

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
21 MAR. 2018



Entre contas correntes

21/03/2018 10:51:21

Debitado

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

Creditado

Nome	WALMIR ORTIZ
Agência	859-1
Conta corrente	25482-7
Valor	35,00
Data	Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **628708950**.

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

002073/2018 Ordinário

Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	2574
DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	2578

CREDOR / ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
5.773 WALMIR ORTIZ	1 859-1 25482-7
CPF/CNPJ: 673.497.819-20	
RUA GOIAS SN ALVORADA	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						09.03.2018	09.03.2018

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
16.000,00	10.924,00	35,00	10.889,00

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamento a cidade de Guaíra - Pr, para buscar produtos utilizados no combate a DENGUE.	35,0000	35,00
					0,00



FORNECEDOR	VALOR TOTAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	35,00

TOTAL GERAL 35,00

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
		DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
FUNCIONÁRIO	SECRETÁRIO DE FINANÇAS				

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

PREFEITO DO MUNICÍPIO

RECIBO R\$

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

DE _____ DE _____

NOME

CPF

AUTENTICAÇÃO

CONTABILIZADO

21 MAR. 2018

BANCO

Nº CHEQUE

Nº DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente comunitário de endemias **WALMIR ORTIZ**, se deslocou para o Município de Guaíra, para buscar produtos utilizados no combate a DENGUE.

PLACA: BAD 1662-MONTANA

OBJETO: Reembolso de Alimentação

Valor Estimado R\$ 35,00

Solicitado Por: John Nodari

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

Data da Solicitação: 13/03/2018

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 2578

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

NF AVULSA ELETRÔNICA



Documento preenchido pelo contribuinte e lançado gratuitamente pela Receita Estadual do Paraná. Sua autenticidade pode ser confirmada no Portal www.fazenda.pr.gov.br

NOME/RAZÃO SOCIAL ELIZABETE DA SILVA FERNANDES 66228018349		X	SAÍDA	ENTRADA	Nº 5683826
ENDEREÇO CEL OTAVIO TOSTA, 293 LOJA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO LOJA		1ª VIA	
MUNICÍPIO GUATUBA		UF PR	DESTINATARIO		
FONE (41) 3642-8390		CEP 85900-300	CNPJ/CPF 24.018.8707/0001-56		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	CFOP 5101	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 12/03/2018
DESTINATARIO NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA PATOBRAGADO		CNPJ/CPF 95.719.472/0001-05		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 12/03/2018	
ENDEREÇO WILLY BARTH, 2885		BAIRRO/DISTRITO		CEP 85948-000	
MUNICÍPIO PATO BRAGADO		UF PR	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				HORA DA SAÍDA 12:14:35	

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CÓDIGO NCM	SIT TRIB	PERC REDUÇÃO	UNI DADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI	VALOR DO IPI
1	ALMOÇO		41	0,00	un	1,000	35,000	35,00	4,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 35,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 35,00

DADOS ADICIONAIS (RESERVADO AO FISCO)

SBF0 00B9 88 F8F2 AD49 9F5E 32B8 F0DC
Data da impressão: 12/03/2018 12:14:35
Documento gerado por 66228018349
NFAe: 5683826
NÃO RECEBER CREDIÇÃO FISCAL

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ELIZABETE DA SILVA FERNANDES 66228018349		FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 1		PLACA DO VEICULO -	UF PR	CNPJ/CPF 24.018.8707/0001-56
ENDEREÇO CEL OTAVIO TOSTA, 293		MUNICÍPIO GUATUBA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO kg	PESO LÍQUIDO kg	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
41 - NÃO TRIBUTADA



John Jefferson Heber Noden
CPF: 056.689.719-09
Secretário Munic. de Saúde

RECEBEMOS DO EMITENTE ABAIXO OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ELIZABETE DA SILVA FERNANDES 66228018349	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
--	---

NFAe
Nº 5683826

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: _____

Funcionário: Walmir

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 12 / 03 / 18

Hora da Saída: 08.30h:

Evento: Busca produtos (alimento)
em Quatuba

Assinatura do Funcionário _____

Assinatura do Responsável Walmir

Gráfica Benecchio Ltda. - 45 3268-1410