

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) 75523
CPF 886.471.379-49
Nome favorecido CESAR ROBERTO SCHAEFFER
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 42.305
Valor 100,00
Data transferência 23/04/2018

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 984FE68F0CEB8F52

Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

23/04/2018 08:35:16
23/04/2018 08:40:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
23 ABR. 2018



TED

23/04/2018 08:35:16

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) 75523
Conta Pagamento 0000
CPF 886.471.379-49
Nome favorecido CESAR ROBERTO SCHAEFFER
Finalidade CREDITO EM CONTA
Valor 100,00
Data transferência 23/04/2018

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **637955096**.

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.pato-bragado.pr.gov.br

Nº DO EMPENHO: 003387/2018 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

02 Executivo Municipal 09 Fundo Municipal de Saúde
1030214502.037000 Manutenção das Atividades de Assistência
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL 3333
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R 3336

2.685 CESAR ROBERTO SCHAEFFER
CPF/CNPJ: 886.471.379-49
AV. CONTINENTAL SN CENTRO
0 PATO BRAGADO PR

VALOR ORÇÃO: 13.000,00
SALDO ANTERIOR: 2.545,00
VALOR DO EMPENHO: 100,00
SALDO ATUAL: 2.445,00

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamentos as cidades de Cascavel e Toledo - 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

EMITIDO POR:  VISTO: 
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA DE FINANÇAS
Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis

ORDEN DE PAGAMENTO RECIBO 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 DESTA EMPENHO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

DE _____ DE _____ DE _____ DE _____
PREFEITO DO MUNICÍPIO
CONTABILIZADO
23 ABR. 2018

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

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

PLACA	BAA 5761
NF	8341-5445-8359

OBJETO: Reembolso de refeição (café e almoço).

Solicitado Por: John J. W. Nodari

RS

Assinatura

John J. W. Nodari

Data da Solicitação: 13/04/2018

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3336

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
0000000000261 - ALMOÇO	1,00	UN	35,00	35,00
0000000000026 - CAFÉ	1,00	UN	10,00	10,00
Qtde .total de itens				2
Valor total R\$				45,00
Valor a Pagar R\$				45,00
FORMA PGTO.	VALOR PAGO R\$			
Vale				45,00

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	QTD	UN	VI Unit	Total
1036764	CAFE	1	UN	12,50	12,50
Subtotal:					
Taxa de serviço					R\$ 12,50
Taxa de entrega:					R\$ 0,00
Desconto:					R\$ 0,00
Total a pagar:					R\$ 0,00
Recebido					R\$ 12,50
Troco:					R\$ 12,50
FORMA DE PAGAMENTO:					R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>

4118 0484 9775 6000 0190 6500 1000 0083 5917 0580 2182

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO - claudinei@patobragado.pr.gov.br

NFCe nº 8359 Série 1 12/04/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141180444303539

Data de autorização: 12/04/2018 14:37:00



[state_fiscal_message]

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

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com

Valor aproximado dos tributos R\$ 0,00
 NFC-e: 5445 Série 1 Data 10/04/2018 08:21

DADOS DO CONSUMIDOR

Razão social: prefeitura municipal de pato bragado
 CPF/CNPJ: 95.719.472/0001-05
 Endereço: av vilbardi, s/n, . centro - Pato Bragado/PR

Consulte pela chave de acesso no SEFAZ do seu estado ou consulte pelo QRCode abaixo:

41180422839533000102650010000054451000054454



Protocolo de autorização. 141180433260724
 NFC-e emitida com www.myse.com.br

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: Cascavel / Nova Moura

Funcionário: Jeser

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 12 / 04 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Receita pacientes p/ Coronel e novo Anon

Assinatura do Funcionário: [Signature] Assinatura do Responsável: [Signature]

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: Cascavel (Café)

Funcionário: Jeser

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 10 / 04 / 18

Hora da Saída: 05:30h

Evento: Receita pacientes para Toledo

Assinatura do Funcionário: [Signature] Assinatura do Responsável: [Signature]

Código - Descrição	Qtd	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/contendo/contendo.php?contendo=100>

4118 0484 9775 6000 0190 6500 1000 0083 4116 3653 9258

CONSUMIDOR CNPJ - 95.719.472/0001-05 - PREFEITURA MUNICIPAL
DE PATO BRAGADO - claudinei@patobragado.pr.gov.br

NFCe nº 8341 Série 1 11/04/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141180438662271

Data de autorização: 11/04/2018 11:19:45



[state_fiscal_message]

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

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito MarketUP.com

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO Estado do Paraná
AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO	
Cidade:	<u>Casvel</u>
Funcionário:	<u>Luiz</u>
Secretaria/Departamento:	<u>Saúde</u>
Data:	<u>11 / 04 / 18</u>
Hora da Saída:	<u>05:30h</u>
Evento:	<u>Levar pacientes para Cascavel</u>
Assinatura do Funcionário	Assinatura do Responsável