

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

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 51.704
Valor 51,90
Data transferência 17/05/2018

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 32A95A39C34EB64C

Assinada por J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
JB503101 LEOMAR ROHDEN

17/05/2018 10:12:31

17/05/2018 10:17:48

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO

11.7 MAIO 2018



TED

17/05/2018 10:12:30

Debitado

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

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	51,90
Data transferência	17/05/2018

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **645621925**

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: 004595/2018 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

ORGÃO: 02 Executivo Municipal	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 09 Fundo Municipal de Saúde
1030214502.037000 Manutenção das Atividades de Assistência	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	3338
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3341

EMPENHADOR: 2.685 CESAR ROBERTO SCHAEFFER	CONTA BANCÁRIA: 2 715-0 7552-3
CPF/CNPJ: 886.471.379-49	
AV. CONTINENTAL SN CENTRO	CIDADE: PATO BRAGADO PR

VALIDADEZ DE LICITAÇÃO: Não se Aplica	Nº DO CONTRATO: 0	EMISSÃO: 10.05.2018	VENCIMENTO: 11.05.2018
---------------------------------------	-------------------	---------------------	------------------------

ALICATORIAÇÃO: 13.000,00	SALDO ANTERIOR: 4.509,68	VALOR DO EMPENHO: 51,90	SALDO ATUAL: 4.457,78
--------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------------------

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamentos as cidades de Toledo, Nova Aurora e Foz do Iguaçu, levar pacientes que necessitam de atendimento médico fora do Município.	51,9000	51,90
					0,00



FUNÇÃO DE REFERÊNCIA: 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	TOTAL GERAL	51,90
--------------------------------------------------------------------	--------------------	-------

EMITIDO POR:

EMPENHADOR:

Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis:

VISTO:

PREF. TAPO DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS			
DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE:

DE: _____

PREF. TAPO DO MUNICÍPIO

PREF. TAPO DE FINANÇAS

RECIBO R\$

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

DE: _____

DE: _____

PREF. TAPO DO MUNICÍPIO

PREF. TAPO DE FINANÇAS

CONTABILIZADO

1.7 MAIO 2018

BANCO: _____

N.º CHEQUE: _____

N.º DA CARTA: _____

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 Toledo, Nova Aurora e Foz do iguaçu para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município e buscar Funcionários que estava em curso.

PLACA	AYN 0928
NF	8599-5626-8548

OBJETO: Reembolso de refeição (café e almoço).

Solicitado Por: John J. W. Nodari

R\$51,90

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

Data da Solicitação: 15/05/2018

Carimbo _____

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3311

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 _____

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

LANCHERIA MÓDESTO E ROHDE
 LTDA - ME
 CNPJ: 02.533.0001-05 E 00707591-50
 PIA ALMIRANTE BARRIOSO, 2192
 CENTRO - Toledo/PR, Tel: 45.3054707

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	10,00	10,00
Subtotal:				R\$ 10,00	
Taxa de serviço:				R\$ 0,00	
Taxa de entrega:				R\$ 0,00	
Desconto:				R\$ 0,00	
Total a pagar:				R\$ 10,00	
Recebido:				R\$ 10,00	
Troca:				R\$ 0,00	

FORMA DE PAGAMENTO:

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00

NFC-e 5626 Série: 1 Data: 02/05/2018 09:04

DADOS DO CONSUMIDOR

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

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

41180522839533000102650010000056261000056260



Protocolo de autorização: 141180527654394
 NFC-e emitida com www.nfce.cob.n.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: NOVA AURORA

Funcionário: Cesar

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 03/05/18

Hora da Saída: 11:00

Evento: levar paciente emergencia à Nova Aurora

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário

[Assinatura]
 Assinatura do Responsável

Gráfica Benecchio Ltda. - 45 3268-1410

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

DIAS FREITAS E CIA LTDA ME - CNPJ:
 21.402.386/0001-93
 AV. SÃO LUIZ, 701 - CENTRO, NOVA AURORA - PR - Fone: (45) 3243-1050

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
2	REFEICAO COMPLETA	1,000	UN	25,0000	25,00
QTD TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					25,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					25,00
TROCO R\$					0,00

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

41180522839533000102650010000056261000056260

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 Numero: 000008648 Série: 1 Emissão: 03/06/2018 13:11:07
 Protocolo de Autorização: 141180533901626 - 03/06/2018 13:11:00



Turno: 0042 Nro Venda: 0037 Obrigado pela preferencia. Volte Sempre
 I vs balcao: 22.12.2017x

Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 Total R\$ 2,01



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: NOVA AURORA (Cafe)

Funcionário: Cesar

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 02/05/18

Hora da Saída: 07h

Evento: levar o pct Pmae Rec. p/ Toledo

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário

[Assinatura]
 Assinatura do Responsável

Gráfica Benecchio Ltda. - 45 3268-1410

