
Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome	JAQUELINE LUFT
Agência	859-1
Conta corrente	25676-5
Valor	115,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
	JB503101 LEOMAR ROHDEN

09/07/2018 09:43:52
09/07/2018 09:57:57

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO

09 JUL 2018



Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

Av. Willy Barth, 2885 Fone/Fax (45) 3282-1355
www.patobragado.pr.gov.br

NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	Nº DO EMPENHO / TIPO	RECURSO
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde	006275/2018 Ordinário	Orçamentário
1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic			
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL			2574
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R			2578

CREDOR / ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
4.148 JAQUELINE LUFT	1 859-1 25676-5
CPF/CNPJ: 024.936.049-70	
RUA PADRE ALOIS MARKI CENTRO	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	FONE	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIAMENTO
Não se Aplica							27.06.2018	27.06.2018
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL					
16.000,00	18.733,67	115,00	18.618,67					

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamentos a cidade de Guaira-Pr, nos dias 26, 27 e 28/06/2018, participar de capacitação de Manejo de Serpente.	115,0000	115,00
					0,00

MONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL	VALOR
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	TOTAL GERAL	115,00

EMITIDO POR: 
 UNICIONÁRIO

VISTO: 
 SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Emissão Responsável Sob Aspectos Contábeis

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 _____


 PREFEITO DO MUNICÍPIO

BANCO: _____ Nº DA CONTA: _____

RECIBO R\$

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

DE _____ DE _____

NOME: _____
 CPF: _____

AUTENTICAÇÃO: **CONTABILIZADO**
 09 JUL. 2018

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente comunitário de endemias **JAQUELINE LUTZ**, se deslocou para o Município de Guaíra para participar da Capacitação de Manejo de Serpente. Realizado nos dias 26-27 e 28 de junho de 2018.

SEGUIE ANEXO INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

PLACA: BAA 5763

OBJETO: Reembolso de Alimentação

Valor Estimado R\$ 115,00

Solicitado Por: John Nodari

Assinatura

John Jererson Weber Nodari

Carimbo

CPF: 056.669.419-09
Secretário Munic. de Saúde

Data da Solicitação: 28/06/2018

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

**NF AVULSA
ELETRÔNICA**



Documento produzido pelo contribuinte e fornecido 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 86228018949		X	SAÍDA	ENTRADA	Nº 5934275
ENDEREÇO CEL OTAVIO TOSTA, 293 LOJA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO - 555A		1ª VIA	
MUNICÍPIO GUAÍRA	UF PR	DESTINATÁRIO			
FONE (44) 3642-2390	CEP 85420-000	CNPJ/CPF 24.018.370.0001-56			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	CFOP 5101	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO		95.719.472/0001-05		26/06/2018	
ENDEREÇO AV WILLY BARTH, 2885		BAIRRO/DISTRITO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
MUNICÍPIO PATO BRAGADO		UF PR		26/06/2018	
FONE		CEP		HORA DA SAÍDA	
				14:00:00	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SIT TRIB	PERC REDUÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	VALOR DO IPI

CALCULO 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 FISCAL)

NOME DO EMPREENHADOR: **John Weber Rodan**
 CPF: **069.419.03**
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
 CINA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRAGADO	FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO 1	PLACA DO VEICULO	UF PR	CNPJ/CPF 95.719.472/0001-05
ENDEREÇO AV WILLY BARTH, 2885	MUNICÍPIO PATO BRAGADO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
31 - NÃO TRIBUTADA



98543515450-7 52965149531-9 01541015549-1 50985408575-4



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
PATO BRAGADO**

Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: _____
 Funcionário: Jaqueline
 Secretaria/Departamento: Saúde
 Data: 26 / 06 / 18
 Hora da Saída: 7h : _____
 Evento: Curso em Quaresma

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
PATO BRAGADO**

Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: (Café e almoço)
 Funcionário: Jaqueline
 Secretaria/Departamento: Saúde
 Data: 28 / 06 / 18
 Hora da Saída: 6:15h
 Evento: Curso em Quaresma

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

NF AVULSA ELETRÔNICA



Documento produzido pelo contribuinte e formalizado eletronicamente pela Receita Estadual do Paraná. Sua validade depende de ser conferido no Portal de Atendimento ao Contribuinte.

NUMERAÇÃO SOCIAL: ELIZABETH DE SILVA FERNADES 56228018149

ENDEREÇO: R. ELIZAVIA TOSTA, 291 LIXIA

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

SAIDA

ENTRADA

Nº 5939790

1ª VIA

DESTINATÁRIO

CNPJ/CPF: 95.719.472/0001-05

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

CFOP: 5101

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DESTINATÁRIO

NOME RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA DE CURITIBA

ENDEREÇO: R. PÉDRO DE ALMEIDA, 1087

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SI TRIB	PERC REDUÇÃO	UNID. DADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALICUOTA ICMS	VALOR EXC. IPI

CALCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL: ELIZABETH DE SILVA FERNADES 56228018149

ENDEREÇO: R. ELIZAVIA TOSTA, 291 LIXIA

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS (RELEVANTES AO FISCAL)

HashCode: F91B44ABD365228A972C CBE742B5D869

Data da impressão: 28/06/2018 15:40:40

Documento fiscal produzido em 28/06/2018 15:40:40

NF-Ae emitido por Me (empresário) e/ou Pessoa Física - MEI

NÃO GERA DUE (DUE NÃO É OBRIGATORIA)

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

Cma



5027543605425207500003154550060410755500000

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

DATA DO RECEBIMENTO: 28/06/2018

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFAe Nº 5939790

28/06/2018

NF AVULSA ELETRÔNICA



Documento produzido pelo contribuinte e formalizado eletronicamente pela Receita Estadual do Paraná. Sua validade depende de ser conferido no Portal de Atendimento ao Contribuinte.

NUMERAÇÃO SOCIAL: ELIZABETH DE SILVA FERNADES 56228018149

ENDEREÇO: R. ELIZAVIA TOSTA, 291 LIXIA

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

SAIDA

ENTRADA

Nº 5939851

1ª VIA

DESTINATÁRIO

CNPJ/CPF: 95.719.472/0001-05

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA

CFOP: 5101

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DESTINATÁRIO

NOME RAZÃO SOCIAL: PREFEITURA DE CURITIBA

ENDEREÇO: R. PÉDRO DE ALMEIDA, 1087

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODUTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SI TRIB	PERC REDUÇÃO	UNID. DADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALICUOTA ICMS	VALOR EXC. IPI

CALCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL: ELIZABETH DE SILVA FERNADES 56228018149

ENDEREÇO: R. ELIZAVIA TOSTA, 291 LIXIA

MUNICÍPIO: CURITIBA

UF: PR

CEP: 81210-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS (RELEVANTES AO FISCAL)

HashCode: 486F6A7C4E37D839938E5978E17C3A79

Data da impressão: 28/06/2018 15:40:40

Documento fiscal produzido em 28/06/2018 15:40:40

NF-Ae emitido por Me (empresário) e/ou Pessoa Física - MEI

NÃO GERA DUE (DUE NÃO É OBRIGATORIA)

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

Cma



5027543605425207500003154550060410755500000

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

DATA DO RECEBIMENTO: 28/06/2018

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF AVULSA
ELETRÔNICA

Documento produzido pelo
emitente e fornecido
pelo sistema de NFe em
formato eletrônico. Sua
validade é dada pela
assinatura eletrônica
conferida no Portal
de Serviços do governo

NOME/RAZÃO SOCIAL GRÁFICA BENACCHIO LTDA		X SAÍDA	ENTRADA	Nº 5936895
ENDEREÇO RUA TAATTO, 1000, 13430-000		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		1ª VIA
MUNICÍPIO PATO BRAGADO		DESTINATÁRIO		
FONE 54 3241-2499		UF PR	CNPJ/CPF 14.915.210/0001-05	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		CFOP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF 95.719.472/0001-05		
NOME/RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	UF	FONE
MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DO PRODUTO

CODIGO PRODOTO	DISCRIMINAÇÃO DO PRODUTO	CODIGO NCM	SIT TRIB	PERC. REDUÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS	VALOR DO IPI

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
GRÁFICA BENACCHIO LTDA	1-EMITENTE			
MUNICÍPIO	2-DESTINATÁRIO			

QUANTIDADE	ESPEJE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
------------	--------	-------	--------	------------	--------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
41 - NÃO TRIBUTADA



98470012521-7 02515455191 0 99710010152 1 0001000105

DADOS ADICIONAIS (RESERVADO AO FISCAL)

HashCode
B1F4 F367 11AD E4BE 1E22 895 3A43 D479

Pato Bragado, 27/06/2018, 07:38:53:33

Documento: Issuado por: 14.915.210/0001-05

NFAe emitida para: 95.719.472/0001-05

MAG. GERALI DIPELLO

John Jefferson Weber Nodari
CPF: 056.659.419-09
Secretário Munic. de Saúde

Cina

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

RUA TAATTO, 1000, 13430-000

DATA DO RECEPIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFAe

Nº 5936895

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
PATO BRAGADO

Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: _____

Funcionário: JaquelineSecretaria/Departamento: SaúdeData: 27/06/18Hora da Saída: 7h :Evento: Curso em Guarã

Assinatura do Funcionário

Assinatura do Responsável

Gráfica Benacchio Ltda. - 45 3268-1410