

Transferência entr > contas diversas**Debitado**

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

Creditado

Nome	LUIS ALBERTO F BEUREN
Agência	859-1
Conta corrente	25424-X
Valor	45,00
Data	Nesta data

Assinada por	J8945647 JOHN JEFERSON WEBER NODARI
	JB503101 LEOMAR ROHDEN

06/11/2018 11:06:19

06/11/2018 13:24:37

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIDADE
06 NOV. 2018



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 / RPPS: 011762/2018 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

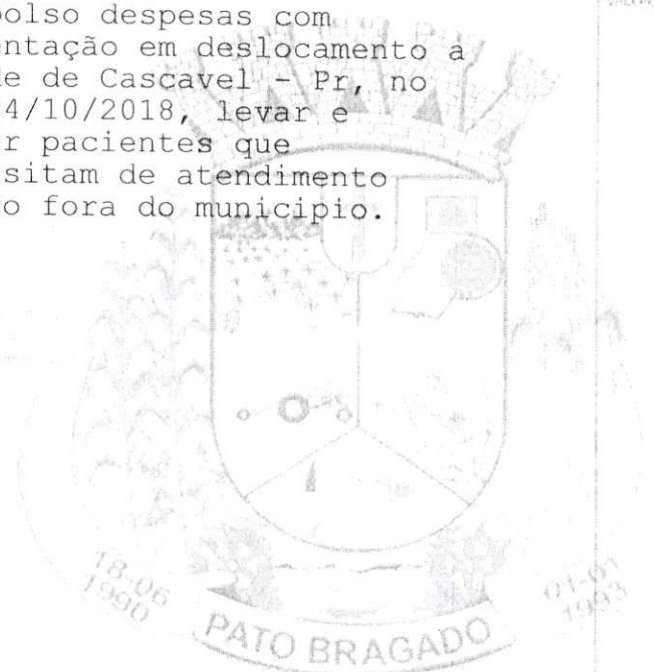
02 Executivo Municipal 09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL 2574
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R 2578

1.072 LUIS ALBERTO FRITZEN BEUREN
CPF/CNPJ: 605.461.749-49
RUA MARINGA 2616 CENTRO

CONTAS BANCARIAS: 1 859-1 0025424-X
CONE: PATO BRAGADO PR

Localidade de Emissão: Não se Aplica
Número: 24.10.2018
Data Homologação: 24.10.2018
Valor Original: 16.000,00
Saldo Anterior: 4.666,33
Valor do Empenho: 45,00
Saldo Final: 4.621,33

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamento a cidade de Cascavel - Pr, no dia 04/10/2018, levar e buscar pacientes que necessitam de atendimento medico fora do municipio.	45,0000	45,00
					0,00



00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional TOTAL GERAL 45,00

EMITIDO POR:

VISTO:

SECRETARIO DE FINANÇAS

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE _____ DE _____

PREFEITO DO MUNICÍPIO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

RECIBO R\$

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

DE _____ DE _____

CONTABILIZADO
06 NOV. 2018

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente Operacional Luis Alberto Fritzen Beuren, que esteve em viagem á Cascavel para levar e trazer pacientes que necessitam atendimento fora do município.

PLACA	BAA 5761
NF	10376

OBJETO: Reembolso de alimentação (almoço e café).

Valor Estimado R\$ 45,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura _____

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

Data da Solicitação: 25/10/2018

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 _____

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo _____

Código - Descrição	Qtde	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.fazenda.pr.gov.br/nfce/qrcode>
4118 1084 9775 6000 0190 6500 1000 0103 7614 1794 3593

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

NFCe nº 10376 Série 1 04/10/2018

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141181209289240

Data de autorização: 04/10/2018 10:48:55



[state_fiscal_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$2,82 Federal,
R\$1,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3L1P3

VOLTE SEMPRE!

Emissor gratuito Market10.com

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO Estado do Paraná
AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO	
Cidade:	_____
Funcionário:	<u>Charles Luis</u>
Secretaria/Departamento:	<u>Saúde</u>
Data:	<u>04 / 10 / 18</u>
Hora da Saída:	<u>5 : 30</u>
Evento:	<u>levar pacientes à</u> <u>Cascavel</u>
<u>Luís G. Beira</u> Assinatura do Funcionário	<u>Suzane</u> Assinatura do Responsável