

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

---

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

**Creditado**

---

Nome	CHARLES JOEL WEGNER
Agência	859-1
Conta corrente	25402-9
Valor	85,00
Data	Nesta data

---

Assinada por	JB511013 JOHN JEFERSON WEBER NODARI	22/05/2019 10:22:48
	JB503101 LEOMAR ROHDEN	22/05/2019 10:26:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO

22 MAI 2019

# 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

004431/2019 Ordinário

Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.068000 Manutenção da Frota de Veículos da Saúde	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	3961
390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3964

CREDEIR: ENDEREÇO	CÓDIGO DE BARRAS
2.031 CHARLES JOEL WEGNER CPF/CNPJ: 704.083.519-34 RUA MARINGA SN CENTRO	1 859-1 0025402-9
0 FONE	PATO BRAGADO PR

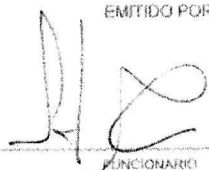

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	Nº DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						20.05.2019	20.05.2019

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
30.000,00	11.224,35	85,00	11.139,35

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso despesas com alimentação em deslocamentos a cidade de Toledo e Cascavel - Pr, transportar pacientes para tratamento de Saúde fora do município de Pato Bragado.	85,0000	85,00
					0,00




FONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL	VALOR TOTAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional		85,00

EMITIDO POR:   
 Emissão Responsável:   
 SECRETÁRIO 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 \_\_\_\_\_

  
 PREFEITO DO MUNICÍPIO

**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 \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_

BANCO: \_\_\_\_\_  
 N.º DA CONTA: \_\_\_\_\_

AUTENTICAÇÃO: **CONTABILIZADO**  
 22 MAIO 2019

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Agente Operacional **Charles Wegner**, que esteve em viagens à Cascavel, para transporte de pacientes que necessitam de tratamento médico fora do município.

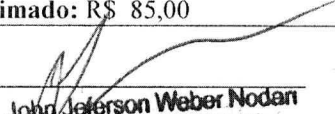
PLACA	BCV 8H34	BCF 7369	BAY 9623
NF	8260-7832	12604-7931	12604

OBJETO: Reembolso de café/almoço

Valor Estimado: R\$ 85,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura

  
John Jefferson Weber Nodari  
CPF: 056.669.419-09  
Secretaria Municipal de Saúde

Data da Solicitação: 20/05/2019

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3964

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

CNPJ: 84.977.560/0001-90 Natu Brasil Celeiro Ltda  
 Rua Curitiba, 215, Ciro Nardi, Cascavel, PR  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código - Descrição	Qtde UN	VI Unit.	VI Total
0000000000026 - CAFÉ	1,00 UN	10,00	10,00
0000000000261 - ALMOÇO	1,00 UN	35,00	35,00

Itens unitários 2  
 Qtde total de itens 2  
 Valor total R\$ 45,00  
 Valor a Pagar R\$ 45,00

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
 Vale 45,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
 [url\_sefaz]

4119 0584 9775 6000 0190 6500 1000 0126 0414 0022 0147

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

NFCe nº 12604 Série 1 10/05/2019 11:04:47

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141190591457331

Data de autorização: 10/05/2019 11:04:47



[state\_fiscal\_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$1,89 Federal,  
 R\$0,70 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 801EC4

DEUS ABENÇOE SUA VIDA E VOLTE SEMPRE!!

Emissor gratuito MarketUP.com



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
 PATO BRAGADO  
 Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO**

Cidade: \_\_\_\_\_  
 Funcionário: Charles  
 Secretaria/Departamento: Saúde  
 Data: 10 / 05 / 19  
 Hora da Saída: 5:15  
 Evento: levar pacientes à  
parceira  
 Assinatura do Funcionário: [Signature]  
 Assinatura do Responsável: Suzane

LANCHERIA MODESTO E ROHDE

LTDA - ME  
 CNPJ 22.839.533/0001-02 TE 90707591-50  
 RUA ALMIRANTE BARRÓSO, 2192,  
 CENTRO - Toledo/PR, Tel 45 30554707

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	CAFÉ	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  
 Troco: R\$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO:

EMITIDO

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00

NFC-e: 8260 Série: 1 Data: 08/05/2019 08:15

**DADOS DO CONSUMIDOR**

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

Chave de acesso  
 41190522839533000102650010000082601000082606

Consulta via leitor de QR CODE



Protocolo de autorização: 141190580517279  
 NFC-e emitida com www.faznota.com.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
 PATO BRAGADO  
 Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO**

Cidade: \_\_\_\_\_ (pató)  
 Funcionário: Charles  
 Secretaria/Departamento: Saúde  
 Data: 08 / 05 / 19  
 Hora da Saída: 5:15  
 Evento: levar pacientes  
à toledo  
 Assinatura do Funcionário: [Signature]  
 Assinatura do Responsável: Suzane

MAKSIMOVICZ & FILHO LTDA - ME  
 CNPJ: 11.371.149/0001-01  
 Insc. Est.: 9050368820

END: Rua Guarani NA: 1270 BAIRRO: CENTRO CEP: 85900-190 CIDADE: Toledo/PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final - Via Consumidor  
 NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Emissão Normal

NFCe nº: 7931 Serie: 1 Dt Emi: 17/05/2019 09:11:47

Consulte pela Chave de Acesso no Site do Sefaz do seu Estado.

CHAVE DE ACESSO  
 41190511371149000101650010000079311000082885

Protocolo de Autorização:  
 1411909823329248

CONSUMIDOR  
 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ: 95.719.472/0001-05

Cod	Descrição	Qtde	Und	VI Unit	VI Total
1134	ICAPE	11,00	UN	10,00	10,00
Total de Itens					1

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)  
 Valor Aprox. dos Tributos: R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT  
 Valor Aprox. dos Tributos: R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT.

Forma de pagamento	Valor
Dinheiro	10,00
Valor Desconto: 0,00	Valor Total: 10,00

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



MAKSIMOVICZ & FILHO LTDA - ME  
 CNPJ: 11.371.149/0001-01  
 Insc. Est.: 9050368820

END: Rua Guarani NA: 1270 BAIRRO: CENTRO CEP: 85900-190 CIDADE: Toledo/PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final - Via Consumidor  
 NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Emissão Normal

NFCe nº: 7832 Serie: 1 Dt Emi: 09/05/2019 08:23:16

Consulte pela Chave de Acesso no Site do Sefaz do seu Estado.

CHAVE DE ACESSO  
 41190511371149000101650010000078321000081872

Protocolo de Autorização:  
 141190585694253

CONSUMIDOR  
 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO

CNPJ: 95.719.472/0001-05

Cod	Descrição	Qtde	Und	VI Unit	VI Total
1134	ICAPE	11,00	UN	10,00	10,00
Total de Itens					1

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei 12.741/2012)  
 Valor Aprox. dos Tributos: R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT  
 Valor Aprox. dos Tributos: R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT.

Forma de pagamento	Valor
Dinheiro	10,00
Valor Desconto: 0,00	Valor Total: 10,00

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO  
 Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALOMOCO**

Cidade: \_\_\_\_\_ (Café)  
 Funcionário: Charles  
 Secretaria/Departamento: Saúde  
 Data: 17 / 05 / 19  
 Hora da Saída: 5:15  
 Evento: levar pacientes à Toledo

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO  
 Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALOMOCO**

Cidade: \_\_\_\_\_ (Café)  
 Funcionário: Charles  
 Secretaria/Departamento: Saúde  
 Data: 09 / 05 / 19  
 Hora da Saída: 5:15  
 Evento: levar pacientes à Toledo

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

CNPJ: 84.977.560/0001-90 **Natu Brasil Celeiro Ltda**  
Rua Curitiba, 215, Circ Nardi, Cascavel, PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código - Descrição	Qtde UN	VI Unit.	VI Total
0000000000026 - CAFÉ	1,00 UN	10,00	10,00
Itens unitários			1
Qtde total de itens			1
Valor total R\$			10,00
<b>Valor a Pagar R\$</b>			<b>10,00</b>
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$	
Vale			10,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
[url\_sefaz]

4119 0584 9775 6000 0190 6500 1000 0126 4316 1103 7430

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

NFCe nº 12643 Série 1 14/05/2019 09:59:26

Via consumidor

Protocolo de autorização: 141190609825589

Data de autorização: 14/05/2019 09:59:26



[state\_fiscal\_message]

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - R\$0,42 Federal,  
R\$0,70 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 801EC4

DEUS ABENÇOE SUA VIDA E VOLTE SEMPRE!!

Emissor gratuito MarketUP.com

Pato



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
PATÓ BRAGADO**  
Estado do Paraná

**AUTORIZAÇÃO PARA ALOMOÇO**

Cidade: \_\_\_\_\_

Funcionário: Charles

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 14 / 05 / 19

Hora da Saída: 5:15

Eventos: levaron praínte de

ambulatório Cascavel

[Assinatura]  
Assinatura do Funcionário

Susane  
Assinatura do Responsável