

Comp 018 Banco 001 Agência 0859 DV 1 C1 9 Conta 48.562-9 C2 8 Série 001 Cheque N.º 161495 C3 9

RS # 70007

Pague por esta
cheque a quantia de

Sete mil, reais

Cláudia Escrivão

BANCO DO BRASIL

ou à sua ordem

de 2019

MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
CNPJ 95.719.472/0001-05
CLIENTE BANCÁRIO DESDE 07/2000

CONTABILIZADO

03 JUL. 2019

MALCANDIDO RONDON PR
00.000.000/1025-12
57-AG. MALCANDIDO RONDON
AV. RIO G. DO SUL, 319

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

N.º DO EMPENHO / TIPO

RECURSO

005705/2019 Ordinário

Orçamentário

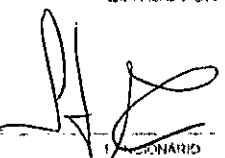

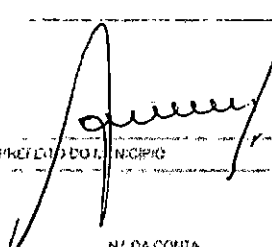
| | |
|---|-----------------------------|
| 02 Executivo Municipal | 09 Fundo Municipal de Saúde |
| 1030114502.046000 Apoio as Atividades do Conselho Municipal | |
| 339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL | 3772 |
| 390314.14.08 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REG. DE RES | 3778 |

| | |
|--------------------------|-----------------|
| EDER V. ESCHER | CONTA BANCÁRIA |
| 3.465 CLARICE ESCHER | 0 |
| CPF/CNPJ: 032.344.889-59 | |
| RUA PARANAGUA SN CENTRO | PATO BRAGADO PR |

| | | | | | | | |
|-----------------------|----------------|------------------|-----------------|--------------|--------|------------|------------|
| VALIDADE DE LICITAÇÃO | NUMERO | DATA DE EMISSÃO | N.º DO CONTRATO | PROC. COMPRA | A.C.M. | EMISSÃO | VERCIMENTO |
| Não se Aplica | | | | | | 14.06.2019 | 14.06.2019 |
| ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL | | | | |
| 500,00 | 500,00 | 70,00 | 430,00 | | | | |

| ITEM | QUANTIDADE | UNID | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|------|--|----------------|-------------|
| 01 | 1,0000 | | Reembolso despesas com alimentação em deslocamento a cidade de Curitiba - Paraná nos dias 11 a 13/06/2019 para participar da 12ª Conferência Estadual da Saúde, com o Tema: Democracia e Saúde - Saúde Como Direito. Consolidação e Financiamento do SUS, cfe Portaria nº 288 de 07/06/2019, promovido pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. | 70,0000 | 70,00 |
| | | | | | 0,00 |

| | | |
|--|-------------|-------|
| 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional | TOTAL GERAL | 70,00 |
|--|-------------|-------|

| | | | | | |
|--|---|--|-------|-----------|---------------|
| EMITIDO POR | VISTO | PAGAMENTOS PARCIAIS | | | |
|  |  | DATA | ORDEM | VALOR R\$ | SALDO A PAGAR |
| SECRETARIO | SECRETARIO DE FINANÇAS | | | | |
| ORDEN DE PAGAMENTO PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO, PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. | | RECIBO R\$ DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBEMOS A IMPORTANCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO. | | | |
| DE | DE | DE | DE | DE | DE |
|  PREFEITO DO MUNICIPIO | | Nome: Clarice Escher CPF: _____ AUTENTICADO: _____ CONTABILIZADO 03 JUL 2019 | | | |

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Solicita-se reembolso de Alimentação para Clarice Escher representante o Município de Pato Bragado junto à 12ª Conferência Estadual de Saúde, à realizar-se nos dias 11 à 13 de junho de 2019 na Cidade de Curitiba – PR, que tem como tema principal: DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COMO DIREITO –CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS, promovida pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

OBJETO: Reembolso alimentação

Valor Estimado R\$ 70,00

Solicitado Por: John J.W.Nodari

Assinatura

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

Data da Solicitação: 17/06/2019

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3778

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 DA PREFEITA

Autorizado

Não Autorizado

Data ____/____/____

Assinatura _____

Carimbo

RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL

Empresa Orçada: _____

Pedido Recebido em ____/____/____

Assinatura _____

NF Recebida em ____/____/____

Carimbo

RESTAURANTE PALMEIRAS

CNPJ: 04.589.190/0001-85 SOCIL ALIMENTOS LTDA EPP
BR277, CX28 KM452 VILA INDUSTRIAL - LARANJEIRAS -
PR 85303-495 Fone: (42)3635-1398 I.E.: 902.40657-39

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

| # | Cód | Descrição | Qtd | Un | VI Unit. | VI Total |
|-----|------|-----------|-----|-----|----------|----------|
| 001 | 0001 | REFEICAO | 1 | UND | X 35,00 | 35,00 |

QTD. TOTAL DE ITENS 001

VALOR TOTAL R\$ 35,00

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago 35,00
Dinheiro

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 0604 5891 9000 0185 6500 2000 0332 3510 0033 2355

CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05

PATO BRAGADO

LARANJEIRAS O CENTRO LARANJEIRAS

NFC-e nº 000033235 Série 002 13/06/2019 20:19:09

Protocolo de Autorização: 141190750848289

Data de Autorização 13/06/2019 20:19:14



(4,2%) - (Lei Federal 12.741 /2012) - Fonte IBPT
PROCON/PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800.41.1512
Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR - CEP 80410-210
Fone/Fax(41) 3219-7400

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 1,47

Hexata Sistemas - (45) 3306-0520

CNPJ: 04.589.190/0001-85 SOCIL ALIMENTOS LTDA EPP
BR277, CX28 KM452 VILA INDUSTRIAL - LARANJEIRAS - PI
85303-495 Fone: (42)3635-1398 I.E.: 902.40657-39

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

| # | Cód | Descrição | Qtd | Un | VI Unit. | VI Total |
|-----|------|-----------|-----|-----|----------|----------|
| 001 | 0001 | REFEICAO | 1 | UND | X 35,00 | 35,00 |

QTD. TOTAL DE ITENS

VALOR TOTAL R\$

FORMA DE PAGAMENTO 35

Dinheiro

Valor P 35

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 0604 5891 9000 0185 6500 2000 0329 8510 0032 9856

CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05

PATO BRAGADO

LARANJEIRAS O CENTRO LARANJEIRAS

NFC-e nº 000032985 Série 002 11/06/2019 11:37:26

Protocolo de Autorização: 141190737588850

Data de Autorização 11/06/2019 11:37:30



(4,2%) - (Lei Federal 12.741 /2012) - Fonte IBPT
PROCON/PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800.41.1512
Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR - CEP 80410-210
Fone/Fax(41) 3219-7400

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 1,47

Projeto ACB: www.projetoacb.com.br