

IMPRIMIR FECHAR

::Comprovantes

CAIXA**Comprovante de Transferência de Valores**
via GovConta Caixa

Emitente:	PM PATO BRAGADO
Conta Origem:	0968/006/00000157-3

Conta Destino:	0968/001/00011925-5
Nome do Destinatário:	ADRIANO KAMMER
Valor:	R\$10,00

Data de Débito:	29/01/2020 -10:44:01
Data da Operação:	29/01/2020
Código da Operação:	45892020
Chave de Segurança:	MVT6M3RUHYFLOG1

CPFs Autorizadores:	
	049.021.759-16
	704.105.939-15

Operação realizada com sucesso.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

CONTABILIZADO
29 JAN. 2020

CAIXA**Comprovante de Solicitação de Transferência de Valores
via GovConta Caixa**

Emitente:	PM PATO BRAGADO
Conta Origem:	0968/006/00000157-3

Conta Destino:	0968/001/00011925-5
Nome do Destinatário:	ADRIANO KAMMER
Valor:	R\$ 10,00

Data Débito:	29/01/2020
Data da Operação:	29/01/2020 - 10:42:45
Código da Operação:	12125490

CPFs que já Autorizaram:	
	049.021.759-16

Esta operação só será efetivada após a assinatura de todos os Representantes Legais.

As assinaturas devem ser inseridas todas no mesmo dia, dentro do horário limite estabelecido.

A transação encontra-se disponível em Consulta Pendências.

Para imprimir o comprovante, utilize a opção de impressão do seu browser.

RETORNAR **CADASTRAR FAVORECIDO**



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

000002/2020 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

CRÉDOR / ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

5.622 ADRIANO KAMMER

104 968-6 0011925-5

CPF/CNPJ: 066.182.999-50

RUA CAMPO MOURAO 2656 CENTRO

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMIÇÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

02.01.2020

02.01.2020

VALOR ORÇADO

46.500,00

SALDO ANTERIOR

46.385,00

VALOR DO EMPENHO

10,00

SALDO ATUAL

46.375,00

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

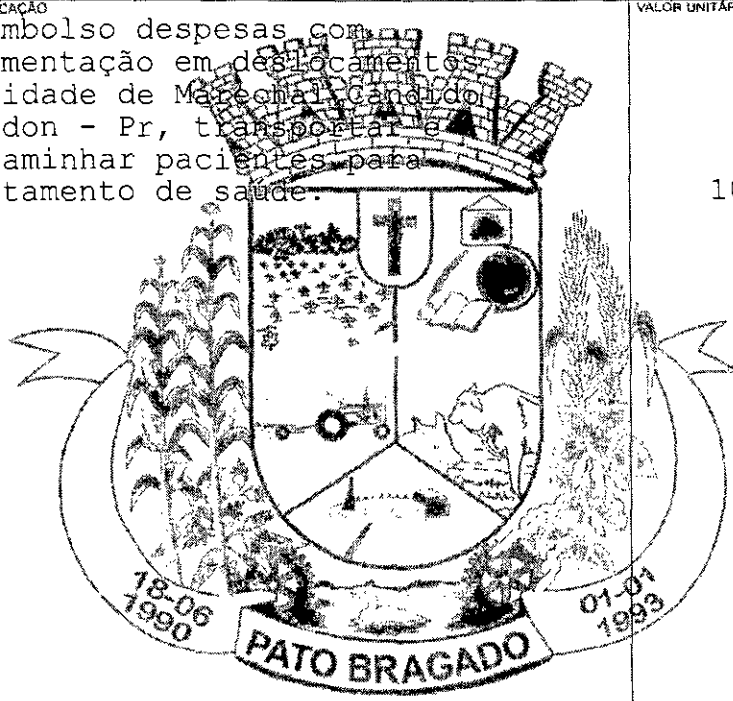
VALOR TOTAL

001 1,0000

Reembolso despesas com alimentação em deslocamentos a cidade de Maracaná, Cândido Rondon - Pr, transportar e encaminhar pacientes para tratamento de saúde.

10,0000

10,00



0,00

FONTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

10,00

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNCIÁRIO

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

ORDEM DE PAGAMENTO

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

DE

DE

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 IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

DE

DE

NOME

CPF

CONTABILIZADO

BANCO

AUTENTICAÇÃO

29 JAN. 2020

N.º CHEQUE

N.º DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso alimentação do Colaborador Adriano Kammer, o mesmo se deslocou para cidade de Marechal Candido Rondon/PR para levar munícipes que necessitavam de atendimento especializado fora do município.

Segue anexo relação dos pacientes.

Placa: BAY 9623

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ 10,00

Solicitado Por: John Nodari

Assinatura

John Jefferson Weber Nodari

CPF: 056.669.419-09

Secretário Munic. de Saúde

Data da Solicitação: 15/01/2019

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



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Relação de Passageiros por Local

Data de 27/12/2019 até 27/12/2019
 Sequência da Viagem: 1677 - Marechal Candido Rondon

Saído 6:30h : Adriano

Município: **MARECHAL CANDIDO RONDON/PR**

Local: **Hospital Rondon**

Cliente	Nome do Cliente	RG	Data	Horário Embarque	Horário Chegada
899	NELSO FUHR	37927830	27/12/2019	27/12/2019 06:30	<i>casa</i>
917	MECHTILDES FUHR (NELSO FUHR)		27/12/2019	27/12/2019 06:30	

Total de Clientes por Local: **2**

Total de Clientes por Município: **2**

Total Geral de Clientes: **2**

Ambulância

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATO BRAGADO
 Estado do Paraná

AUTORIZAÇÃO PARA ALMOÇO

Cidade: MCR *(Café)*

Funcionário: Adriano

Secretaria/Departamento: Saúde

Data: 27/12/19

Hora da Saída: 6:30

Evento: levar paciente ao Hospital Rondon

Assinatura do Funcionário: *Adriano*

Assinatura do Responsável: *Suzane*

Gráfica Bennochio Ltda. - 45 3268-1410



I.T. ZORZANELLO & CIA LTDA.
 CNPJ: 07.051.333/0001-99 - IE: 8032078769 - IM:
 RUA RIO DE JANEIRO, 198 - CENTRO
 MARECHAL CANDIDO RONDON - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
 Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL.UNIT	VL. TOTAL
184/1	CAFE COM LEITE XICARA	1 UN	4,00	4,00
4/1	SALGADOS DIVERSOS	2 UN	3,00	6,00

QTD. TOTAL DE ITENS	2
Valor Produtos	10,00
Descontos	0,00
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	10,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	10,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): **0,42**

Voce pagou aproximadamente de tributos:
 Federal R\$ 0,42, Estadual R\$ 0,00, Municipal R\$ 0,00, Total R\$ 0,42

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000.009.333 - Série: 001
 Emissão 27/12/2019 07:48:56 - Via Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

CHAVE DE ACESSO

4119 1207 0513 3300 0199 6500 1000 0093 3311 3752.7879

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

Consulta via leitor de QR Code

