

## DOC ou TED Eletrônico

### Debitado

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

### Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 968 MAL.CANDIDO RONDON  
Conta corrente (com DV) 1000086489  
CPF 030.711.799-52  
Nome favorecido SIMONI STEIN TORNQUIST  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 121.608  
Valor 35,00  
Destinação 0  
Data transferência 16/12/2020  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 956738D6B4421756

Assinada por JD887928 NEUSA I SCHIRMANN  
JB503101 LEOMAR ROHDEN

16/12/2020 09:45:51  
16/12/2020 09:52:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO  
16 DEZ. 2020



## DOC/TED

G3381609404053871  
16/12/2020 09:45:51

### Debitado

---

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

### Creditado

---

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	968 MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV)	1000086489
Conta Pagamento	0000
CPF	030.711.799-52
Nome favorecido	SIMONI STEIN TORNQUIST
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Valor	35,00
Data transferência	16/12/2020

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **931371387**.

Usuário: JD887928 NEUSA I SCHIRMANN.

---



# 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

011939/2020 Ordinário

RECURSO

Orçamentário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA
02 Executivo Municipal	09 Fundo Municipal de Saúde
1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic	
339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	3072
DOTAÇÃO 390314.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3077

CREDOR \ ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
3.154 SIMONI STEIN TORNQUIST	104 968-6 0008648-9
CPF/CNPJ: 030.711.799-52	
PADRE ALOIS MARK 1286 LOTEAMENTO SE	PATO BRAGADO PR
FONE	CIDADE

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	N.º DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMIÇÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						09.12.2020	09.12.2020

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
10.000,00	9.300,21	35,00	9.265,21

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		REEMBOLSO DE DESPESA COM ALIMENTAÇÃO para a servidora Simoni Stein Tornquist, que participou de visita técnica ao Hospital localizado no município de Nova Aurora, realizado em 08 de dezembro de 2020, com o veículo placa BBW-1797.	35,0000	35,00
					0,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	35,00

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
		DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
FUNCIONÁRIO	SECRETÁRIO DE FINANÇAS				

<b>ORDEM DE PAGAMENTO</b>	<b>RECIBO R\$</b>
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.
DE _____ DE _____	DE _____ DE _____
	NOME: _____
PREFEITO DO MUNICÍPIO	CPF: _____

BANCO	AUTENTICAÇÃO
N.º CHEQUE	N.º DA CONTA
	CONTABILIZADO
	16 DEZ. 2020

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

JUSTIFICATIVO: Reembolso de alimentação para **Simoni Tornquist** que participou da visita técnica ao Hospital localizado no município de Nova Aurora - PR, realizado na data de 08/12/2020.

NF: 23572

PLACA: BBW 1797

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ 35,00

Solicitado Por: Neusa Schirmann

Assinatura

Neusa Inês Schirmann

Data da Solicitação: 09/12/2020.

Carimbo

CPF: 830.333.869-20

Secretaria Mun. de Saúde

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3077

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

Paetzold & Cia

M Paetzold & Cia Ltda



CNPJ: 03.106.463/0001-20  
Rua Dos Pioneiros, 2674, Jd Parizzotto,  
Toledo, PR  
Fone 04532529063

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR

D.	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	PREÇO	DESC.	TOTAL
	REFEIÇÃO	1,00	PC	41,75	0,00	41,75

Total de itens: 1,000

Valor total: R\$ 41,75

VALOR A PAGAR: R\$ 41,75

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO

cheiro R\$ 41,75

Consulte pela Chave de Acesso em <http://www.fazenda.pr.gov.br>

20 1203 1064 6300 0120 6500 1000 0235 7210 6597 9511



CONSUMIDOR

CNPJ: 95.719.472/0001-05

Protocolo de Autorização:  
141201441309053

Número: 23572 Série: 1  
Data: 08/12/2020 13:06:33

Data de autorização:  
08/12/2020 13:06:35

Impostos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$ 0,00

Documento Emitido com Software Licenciado de German Tech Sistemas Ltda

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLIFICACIONAL. NAO PERMITE O APROVEITAMENTO A CREDITO FISCAL DE ICMS.