
DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 362034
CPF 056.231.179-37
Nome favorecido MAURY KOCHENBORGER MALDANER
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 121.609
Valor 35,00
Destinação 0
Data transferência 16/12/2020
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB E741323BF6D6CA65

Assinada por JD887928 NEUSA I SCHIRMANN
JB503101 LEOMAR ROHDEN

16/12/2020 09:46:24
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 09:46:24

Debitado

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

Creditado

Banco	748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV)	715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV)	362034
Conta Pagamento	0000
CPF	056.231.179-37
Nome favorecido	MAURY KOCHENBORGER MALDANER
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: **931371948**.

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

RECURSO

011941/2020 Ordinário

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	
DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3072
	3076

CREDOR \ ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
7.516 Maury Kochenborger Maldaner	748 715 0036203-4
CPF/CNPJ: 056.231.179-37	
Rua Padre Alouis Mark 1137 Maldaner	Pato Bragado PR

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	9.230,21	35,00	9.195,21

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		REEMBOLSO DE DESPESA COM ALIMENTAÇÃO para o servidor Maury Kochenborger Maldaner, 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			
<i>Shaverep</i>	<i>Neusa</i>	DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
FUNCIONÁRIO	SECRETÁRIO DE FINANÇAS				

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 IMPORTÂNCIA DESTE EMPENHO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. DE _____ DE _____ NOME: _____ CPF: _____ AUTENTICAÇÃO 16 DEZ. 2020
--	---

BANCO	N.º DA CONTA
N.º CHEQUE	

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO: SAÚDE

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

NF: 23570

PLACA: BBW 1797

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ 35,00

Solicitado Por: Neusa Schirmann

Assinatura Neusa Inês Schirmann

CPF: 830.333.869-20

Carimbo Secretaria Mun. de Saúde

Data da Solicitação: 09/12/2020.

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3076

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
Valor total de itens:					1,000
Valor total:					R\$ 41,75
VALOR A PAGAR:					R\$ 41,75
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO
cheiro					R\$ 41,75

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

20 1263 1064 6300 0120 6500 1000 0235 7010 0753 1347



CONSUMIDOR
CNPJ: 95.719.472/0001-05

Protocolo de Autorização:
141201441305754

Número: 23570 Série: 1
Data: 08/12/2020 13:05:56

Data de autorização:
08/12/2020 13:05:58

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 SIMPLES NACIONAL. NÃO PERMITE O APROVEITAMENTO A CREDITO SCAL DE ICMS.