
Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome CRISTINA LAGEMANN
Agência 859-1
Conta corrente 44697-1
Valor 27,52
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JE683816 JOHN J W NODARI	15/04/2021 09:00:39
	JB503101 LEOMAR ROHDEN	15/04/2021 09:07:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
15 ABR. 2021



Entre contas correntes

G3381508562880741
15/04/2021 09:00:39

Debitado

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

Creditado

Nome CRISTINA LAGEMANN
Agência 859-1
Conta corrente 44697-1
Valor 27,52
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **966829806**.

Usuário: JE683816 JOHN J W NODARI.



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

002919/2021 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

DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

3964

CREADOR / ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

3.183 CRISTINA LAGEMANN

1 859-1 00044697-1

CPF/CNPJ: 058.954.129-39

RUA S/N CENTRO

FONE

PATO BRAGADO

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NÚMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMISSÃO

VENCIMENTO

Não se Aplica

12.04.2021

12.04.2021

VALOR ORÇADO

55.500,00

SALDO ANTERIOR

46.499,39

VALOR DO EMPENHO

27,52

SALDO ATUAL

46.471,87

ITEM

QUANTIDADE

UNID.

ESPECIFICAÇÃO

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

001 1,0000

REEMBOLSO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO para a servidora Cristina Lagemann, a mesma participou da Reunião da CIR, realizada em 08/04/2021 em Toledo-PR, deslocamento com o veículo placa BEH-9I38.

27,5200

27,52

0,00

FUNTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

27,52

EMITIDO POR

VISTO

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

FUNÇÃO RESPONSÁVEL

Emissão Responsável
Sob Aspectos Contábeis

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

CONTABILIZADO
15 ABR. 2021

ORDEM DE PAGAMENTO

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

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

DE

DE

PREFEITO DO MUNICÍPIO

NOME:

CPF:

AUTENTICAÇÃO

SANCO

N.º CHEQUE

N.º DA CONTA

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para **Cristina Lagemann**, a mesma participou da Reunião da CIR. Realizado dia 08/04/2021 no Município de Toledo/PR.

Placa	BEH 9138
NF	116497

OBJETO: Reembolso Refeição

Valor Estimado: R\$ 27,52

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura _____

Data da Solicitação: 09/04/2021

Carimbo _____

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

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 _____

RESTAUANTE FILEZAO LTDA
 CNPJ: 04.510.601/0001-03 - IE: 9023867343 - IM:
 RUA SANTOS DUMONT, 1595 - CENTRO
 TOLEDO - PR
 (45)3277-9692

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO		VL. TOTAL
	QTD UN	VL. UNIT	
488	1 UN	AGUA COM GAS ITAIPU 510ML	3,99
151	0,536 KG	BUFFET KG SEG A SEX	23,53
QTD. TOTAL DE ITENS			2
Valor Produtos			27,52
Descontos			0,00
Acréscimos			0,00
VALOR A PAGAR			27,52

FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 Cartão de Débito 27,52

Informação dos Tributos Totais Incidentes 9,09
 (Lei Federal 12.741/2012):

Valor aproximado tributos R\$9,09 (33,03%) Fonte:
 IBPTDOCUMENTO EMITIDO POR MICROEMPRESA,
 OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A
 CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO
 CREDITO CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,56%
 CONFORME LC196/03 VALOR APROXIMADO DOS
 TRIBUTOS: FONTE IBPT

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Número: 000.116.497 - Série: 002
 Emissão 08/04/2021 12:57:24 - Via Consumidor

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

CHAVE DE ACESSO

4121 0404 5106 0100 0103 6500 2000 1164 9710 0545 1887

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR CNPJ: 95.719.472/0001-05 PREFEITURA DE
 PATO BRAGADO
 AVENIDA WILLY BARTH, 2885
 CENTRO - PATO BRAGADO/PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização

141210409291261 08/04/2021 12:57:52

Prefeitura do Município de Pato Bragado



Estado do Paraná
 Secretaria de Saúde e Ação Social

Autorização Nº 86585

Autorizamos: (dinheiro)

Ao Sr.(a): Cristine Boogman

Endereço: Saúde

CPF: Saúde PR

R\$: remissão Toledo

Pato Bragado, em 08 de 04 de 2021

Ass. do Beneficiado _____

Ass. do Responsável Jurone

BEH 9138

OFICIO CIRCULAR Nº. 004/2021/SCAERA

Toledo, 01 de abril de 2021.

Ref.: REUNIÃO CIR

A/C

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE

Convocamos **Vossa Senhoria e um ou dois técnicos/coordenadores afins a discussão dos indicadores de saúde**, para reunião ordinária da CIB Regional a ser realizada no **dia 08 de abril de 2021, com início as 8:30hrs** no Teatro do Colégio Castelo Branco – Premem sito a R. Guaíra, 3275 - Jardim La Salle, Toledo, segue pauta/programação:

- ✓ Apreciação ata 02/2021
- ✓ Projeto SESI de enfrentamento a dengue
- ✓ Covid
- ✓ Campanha influenza
- ✓ Pactuação interfederativa
- ✓ Deliberações:
- ✓ *Homologa: o projeto de Credenciamento e Qualificação de 02(duas) equipes de Estratégia Saúde da Família, 03 ACS, 01 Gerente no município de Tupãssi*
- ✓ *Homologa: o projeto de Credenciamento e Qualificação 01 gerente, 01 ESB tipo 1*
- ✓ Informes 20ª Regional de Saúde
- ✓ Informes CISCOPAR
- ✓ Informes CRESEMS

Alberi Locatelli

Diretor 20ªRS