
Transferência entre contas diversas

Debitado

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

Creditado

Nome JOHN JEFERSON W NODARI
Agência 859-1
Conta corrente 85031-4
Valor 40,00
Destinação 0
Data Nesta data

| | | |
|--------------|--------------------------|---------------------|
| Assinada por | JE683816 JOHN J W NODARI | 23/06/2021 08:46:56 |
| | JB503101 LEOMAR ROHDEN | 23/06/2021 09:02:51 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO
23 JUN. 2021



Entre contas correntes

G3382308432095501
23/06/2021 08:46:54

Debitado

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

Creditado

Nome JOHN JEFERSON W NODARI
Agência 859-1
Conta corrente 85031-4
Valor 40,00
Data Nesta data

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 987700115.

Usuário: JE683816 JOHN J W NODARI.

CNPJ: 10.788.372/0001-88 Fw Rambo e cia LTDA
Av Paragot de Souza, 180 - Jardim Porto Alegre

TOLEDO, PR

Fone: (45)3278-7000

Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO DE BARRAS | QTD UN | VL UNIT | VL TOTAL |
|----------------------|--------|---------|----------|
| 17 CACA COLA 250g/41 | 1 UN | 4,95 | 4,95 |
| 1 RODIZIO DE CARNE | 1 UN | 54,90 | 54,90 |

Qtde Total de itens 2

Valor Produtos R\$ 59,85

Valor a Pagar R\$ 59,85

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

Dinheiro 59,85

Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

41110610788372000188650040000067091002224317

CONSUMIDOR CNPJ:
95.719.472/0001-05

NFC-e nº 000.006.709 Série 004
10/06/2021 13:49:18 Via Consumi
14121067722850 10/06/2021 13:49



Valor aproximado tributos R\$19,79 (33,07%) Fonte: IBPT

JUNSOFT SISTEMAS - www.junsoft.com.br



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: 005181/2021 Ordinário
RECURSO: Orçamentário

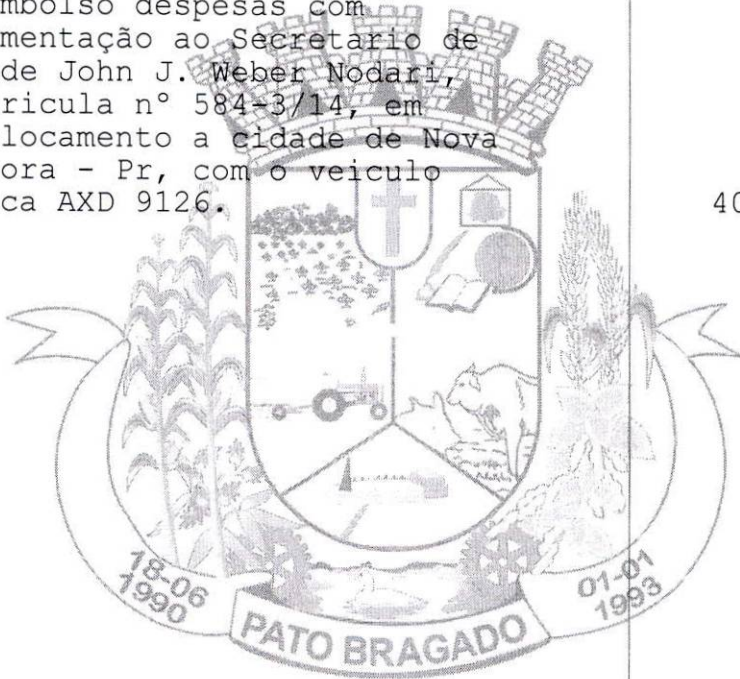
| | |
|---|-----------------------------|
| ORGÃO | UNIDADE ORÇAMENTÁRIA |
| 02 Executivo Municipal | 09 Fundo Municipal de Saúde |
| 1030114502.036000 Manutenção das Atividades do Fundo Munic | |
| 339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL | 3072 |
| DOTAÇÃO 390314.14.07 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R | 3078 |

| | |
|----------------------------|--------------------|
| CREDOR \ ENDEREÇO | CONTA BANCÁRIA |
| 3.193 JOHN J. WEBER NODARI | 1 859-1 00085031-4 |
| CPF/CNPJ: 056.669.419-09 | |
| Rua Curitiba 045 Centro | |
| FONE 045-9969-4608 | PATO BRAGADO PR |

| | | | | | | | |
|-------------------------|--------|------------------|-----------------|--------------|--------|------------|------------|
| MODALIDADE DE LICITAÇÃO | NÚMERO | DATA HOMOLOGAÇÃO | N.º DO CONTRATO | PROC. COMPRA | A.C.P. | EMISSÃO | VENCIMENTO |
| Não se Aplica | | | | | | 14.06.2021 | 14.06.2021 |

| | | | |
|--------------|----------------|------------------|-------------|
| VALOR ORÇADO | SALDO ANTERIOR | VALOR DO EMPENHO | SALDO ATUAL |
| 21.000,00 | 20.759,99 | 40,00 | 20.719,99 |

| ITEM | QUANTIDADE | UNID. | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|------|------------|-------|--|----------------|-------------|
| 001 | 1,0000 | | Reembolso despesas com alimentação ao Secretario de Saúde John J. Weber Nodari, matricula nº 584-3/14, em deslocamento a cidade de Nova Aurora - Pr, com o veiculo placa AXD 9126. | 40,0000 | 40,00 |
| | | | | | 0,00 |



| | |
|--|-------------|
| FONTE DE RECURSO | TOTAL GERAL |
| 00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional | 40,00 |

| | | | | |
|-------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------|
| EMITIDO POR | VISTO | PAGAMENTOS PARCIAIS | | |
| | | DATA | ORDEM | VALOR R\$ |
| Funcionário | Secretário de Finanças | | CONTABILIZADO | |
| | | | 23 JUN. 2021 | |
| | | | | SALDO A PAGAR |

| | |
|---|--|
| ORDEN DE PAGAMENTO | RECIBO |
| PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO. | DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTANCIA 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 |

SOLICITAÇÃO DE COMPRAS E SERVIÇOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação para o Secretário John J. Weber Nodari que foi à viagem para a cidade de Nova Aurora-Pr. *AXD 9J26*

OBJETO: Reembolso de alimentação

Valor Estimado: R\$ 40,00

Solicitado Por: John J. W. Nodari

Assinatura *John Jefferson Weber Nodari*

CPF: 056.669.419-09

Data da Solicitação: 15/06/2021

Carimbo *Secretário Munic. de Saúde*

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: *3078*

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