

---

**Transferência entre contas diversas**

## Debitado

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

## Creditado

Nome SIDNEY ESQUISSATO \*  
Agência 859-1  
Conta corrente 25489-4  
Valor 15,00  
Destinação 0  
Data Nesta data

---

Assinada por JF389538 NEILI KOCH 29/12/2021 13:43:07  
JB503101 LEOMAR ROHDEN 29/12/2021 13:49:27

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JB503101 LEOMAR ROHDEN.

CONTABILIZADO  
29 DEZ. 2021



# 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

014108/2021 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	
DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3961
	3964

CREDOR \ ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
2.045 SIDNEY ESQUISSATO	1 859-1 00025489-4
CPF/CNPJ: 681.005.829-04	
RUA CURITIBA 520 CENTRO	
0 FONE	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NUMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	N.º DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						27.12.2021	27.12.2021

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
55.500,00	26.126,92	15,00	26.111,92

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		REEMBOLSO DE DESPESA COM ALIMENTAÇÃO ao servidor Sidney Esquissato, que esteve em deslocamento a Toledo-PR para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município, com o vepiculo placa BAA-5763.	15,0000	15,00
					0,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	15,00

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
Funcionário	<i>Neli</i> SECRETÁRIO DE FINANÇAS	DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR

<p><b>ORDEM DE PAGAMENTO</b></p> <p>PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.</p> <p>DE _____ DE _____</p> <p><i>Aurey</i> PREFEITO DO MUNICÍPIO</p>	<p><b>RECIBO R\$</b></p> <p>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.</p> <p>DE _____ DE _____</p> <p><b>CONTABILIZADO</b> <b>29 DEZ. 2021</b></p> <p>NOME: _____ CPF: _____</p>
--	---

BANCO AUTENTICAÇÃO

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE**

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** reembolso de alimentação (café), para o Agente Operacional Sidney Esquisatto, em viagens a outros municípios para levar pacientes que necessitavam de atendimento fora do município.

PLACA	BAA – 5763
NF	19245

**OBJETO:** Reembolso de café e Almoço.

Valor Estimado: R\$ 15,00

Solicitado Por: Neili Koch

Assinatura Neili Koch  
Neili Koch

Data da Solicitação: 23/12/2021

Carimbo CPF: 005.105.519-80

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



Spin Envelopad

LANGHERIA MODESTO E ROHDE  
LTDA - ME

CNPJ 22.839.533/0001-02/15 90707591-50  
RUA ALMIRANTE BARROSO, 2192,  
CENTRO - Toledo/PR, Tel. 45-30554707

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

Código	Descrição	QTD	UN	VI	Total
1035764	CAFE	1	UN	15,00	15,00
	Subtotal				R\$ 15,00
	Taxa de serviço				R\$ 0,00
	Taxa de entrega				R\$ 0,00
	Desconto				R\$ 0,00
	Total a pagar:				R\$ 15,00
	Recebido:				R\$ 15,00
	Troco:				R\$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO:  
DINHEIRO

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00  
NFC-e: 15245 Série: 1

Data: 23/12/2021 08:15

**DADOS DO CONSUMIDOR**

Razão social: Prefeitura municipal de Pato Bragado  
CPF/CNPJ: 95.719.472/0001-05  
Endereço: av. vilbaril, s/n., Centro - Pato Bragado/PR

Chave de acesso  
41211222839533000702650010000192451114441343  
Consulta via leitor de QR CODE



Protocolo de autorização: 14121159352296/  
NFC-e emitida com www.faznola.com.br



# Prefeitura do Município de Pato Bragado

Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde e Ação Social

Autorização

Nº 87438

Autorizamos: café

Ao Sr.(a): Sidney

Endereço: Saúde

CPF: Saúde 5h

R\$: levar paciente à Toledo

Pato Bragado, em 23 de 12 de 2021

Sidney  
Ass. do Beneficiário

Susane  
Ass. do Responsável