
DÓC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 184063
CPF 055.487.149-10
Nome favorecido ANDREIA DOS SANTOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.704
Valor 15,00
Destinação 0
Data transferência 17/02/2022
"C" - CNPJ diferente
Autenticação SISBB 57869DD2B92E107A

Assinada por	JF389538 NEILI KOCH	17/02/2022 13:49:43
	JE683816 JOHN J W NODARI	17/02/2022 13:58:42

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JE683816 JOHN J W NODARI.

CONTABILIZADO
17 FEV. 2022



TED

G3381713418421401
17/02/2022 13:49:44

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 715 SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
Conta corrente (com DV) 184063
Conta Pagamento 0000
CPF 055.487.149-10
Nome favorecido ANDREIA DOS SANTOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Valor 15,00
Data transferência 17/02/2022
"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: **64966597**.

Usuário: JF389538 NEILI KOCH.



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

001076/2022 Ordinário

Orçamentário

ORGÃO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

02 Executivo Municipal

14 Fundo Municipal de Saúde - FMS

1030114002.034000 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

339014.00.00.00 DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL

3578

3582

DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R

CREADOR : ENDEREÇO

CONTA BANCÁRIA

5.207 ANDREIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 055.487.149-10
RUA MARINGÁ 671 MUTIRAO

748 715 018406-3

PATO BRAGADO
CIDADE

PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO

NUMERO

DATA HOMOLOGAÇÃO

N.º DO CONTRATO

PROC. COMPRA

A.C.P.

EMISSION

VENCIMENTO

Não se Aplica

14.02.2022 14.02.2022

VALOR ORÇADO

15.000,00

SALDO ANTERIOR

11.581,33

VALOR DO EMPENHO

15,00

SALDO ATUAL

11.566,33

ITEM	QUANTIDADE	UNID	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso de alimentação para a colaboradora Andreia dos Santos, tecnica de enfermagem, na qual a mesma foi solicitada para acompanhar uma gestante para atendimento no Hospital Bom Jesus. Veículo: Ambulância BAY 9623.	15,0000	15,00
					0,00

FONTE DE RECURSO

00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional

TOTAL GERAL

15,00

EMITIDO POR

FUNICIONÁRIO

Emissor Responsável
Sob Aspectos Contábeis

VISTO

SECRETÁRIO DE FINANÇAS

PAGAMENTOS PARCIAIS

DATA

ORDEM

VALOR R\$

SALDO A PAGAR

ORDEN DE PAGAMENTO

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

DE

DE

RECIBO

R\$

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

NOME:

CPF:

AUTENTICAÇÃO

CONTABILIZADO
17 FEV. 2022

SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA: Reembolso de alimentação (lanche) para a colaboradora ANDREIA DOS SANTOS técnica de enfermagem, na qual a mesma foi solicitada para acompanhar uma gestante para atendimento no Hospital Bom Jesus.

VEICULO: Ambulância BAY 9623

OBJETO: Reembolso de alimentação.

Valor Estimado R\$ 15,00

Solicitado Por: Neili Koch

Assinatura Neili Koch

CPF: 005.405.519-80

Secretária Munic. de Saúde

Data da Solicitação: 10/02/2022

Carimbo

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E PLANEJAMENTO

RECURSO ORÇAMENTÁRIO

Dotação: 3582

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

LANCHERIA MODESTO E ROHDE
LTDA - ME

CNPJ 22.839.533/0001-02 IE 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
1036763	LANCHES DIVERSOS	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\$ 0,00
Troco:					R\$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO

Valor aproximado dos tributos: R\$ 4,61

NFC-e: 19878

Série: 1

Data: 09/02/2022 18:10

DADOS DO CONSUMIDOR

Razão social: prefeitura municipal de palo bragado

CPF/CNPJ: 95.719.472/0001-05

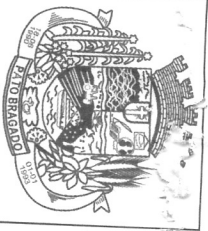
Endereço: av. vilarit, s/n. - centro - Palo Bragado, PR

Chave de acesso
4122022839533000102b50010000198781115317002

Consulta via leitor de QR CODE



Protocolo de autorização: 1412201849430/1
NFC-e emitida com www.faznota.com.br



Prefeitura do Município de Pato Bragado

Estado do Paraná
Secretaria de Saúde e Ação Social

Autorização

Nº

87549

Autorizamos:

London

Ao Sr.(a):

Andressa

Endereço:

Sociedade

CPF:

50010179

R\$:

transferência para 3000 reais

Pato Bragado, em

09 de

02

de 20*22*

Ass. do Beneficiário

Andressa dos Santos

Ass. do Responsável

Jarvane