

---

**DOC 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) 128210  
CPF 968.708.269-00  
Nome favorecido CLAUDINEI IVAN CLOSS  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 22.101  
Valor 32,05  
Destinação 0  
Data transferência 21/02/2022  
"C" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 7FF7DB59EE09413E

---

Assinada por JF389538 NEILI KOCH 21/02/2022 14:36:49  
JE683816 JOHN J W NODARI 21/02/2022 14:38:14

Transação efetuada com sucesso.

---

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

CONTABILIZADO  
21 FEV. 2022



# Prefeitura do Município de Pato Bragado

ESTADO DO PARANÁ

## Secretaria de Administração e Finanças

CNPJ Nº 95.719.472/0001-05

Av. Willy Barth, 2885, Fone/Fax (45) 3282-1355  
www.patobragado.pr.gov.br

### NOTA DE EMPENHO / LIQUIDAÇÃO

N.º DO EMPENHO / TIPO	RECURSO
001257/2022 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	
DOTAÇÃO 390314.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REAL. EM REGIME DE R	3578 3582

CREDOR: ENDEREÇO	CONTA BANCÁRIA
3.421 CLAUDINEI IVAN CLOSS	2 715-0 12821-0
CPF/CNPJ: 968.708.269-00	
RUA APUCARANA 2934 CENTRO	PATO BRAGADO PR

MODALIDADE DE LICITAÇÃO	NÚMERO	DATA HOMOLOGAÇÃO	N.º DO CONTRATO	PROC. COMPRA	A.C.P.	EMISSÃO	VENCIMENTO
Não se Aplica						18.02.2022	18.02.2022

VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL
15.000,00	11.434,32	32,05	11.402,27

ITEM	QUANTIDADE	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	1,0000		Reembolso de alimentação para o colaborador Claudinei Ivan Closs, o qual participou de reunião no dia 18/02/2022, na cidade de Toledo-PR. Deslocamento com o veículo LBH3H64	32,0500	32,05
					0,00

FONTE DE RECURSO	TOTAL GERAL
00505 Royalties Tratado de Itaipu Binacional	32,05

EMITIDO POR	VISTO	PAGAMENTOS PARCIAIS			
		DATA	ORDEM	VALOR R\$	SALDO A PAGAR
ELABORADOR	SECRETÁRIO DE FINANÇAS				

<b>ORDEN DE PAGAMENTO</b>	<b>RECIBO</b>
PAGUE-SE AO FAVORECIDO O VALOR ACIMA ESPECIFICADO. PROVENIENTE DESTA NOTA DE EMPENHO.	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 _____
	<b>CONTABILIZADO</b> 21 FEV. 2022
PREFEITO DO MUNICÍPIO	NOME: CPF:

BANCO

AUTENTICAÇÃO

OLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE: SAÚDE**

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

**JUSTIFICATIVA:** Reembolso de alimentação para o Colaborador Claudinei Ivan Closs, o qual participou de uma reunião dia 18/02/2022 na cidade de Toledo/PR.

**VEÍCULO:**LBH3H64

**NF:** 15835

**OBJETO:** Reembolso alimentação

Valor Estimado R\$ 32,05

Solicitado Por: Neili Koch

Assinatura Neili Koch

CPF: 005.108.519-80

Data da Solicitação: 18/12/2022

Carimbo Secretaria Munic. de Saúde

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 \_\_\_\_\_



CNPJ: 35.955.600/0001-98 GOLDEN  
TOLEDO  
RUA HAROLDO HAMILTON, 478 -  
CENTRO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de  
Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1391	REFRIGERANTE LAT	1 UN	5,00	5,00
201	BUFFET QUILO	0,5421 KG	49,90	27,05
Qtde. Total de itens				2
Valor Produtos R\$				32,05
<b>Valor a Pagar R\$</b>				<b>32,05</b>
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
Dinheiro			32,05	
Troco R\$			0,00	

Consulte pela chave de acesso em

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

4122 0235 9556 0000 0198 6500 4000 0158 3510 0797 8427



CONSUMIDOR CNPJ:  
95.719.472/0001-05

**NFC-e nº 000.015.835 Série 004**

18/02/2022 12:34:10 Via  
Consumidor

141220226130566 18/02/2022  
12:34:11

Valor aproximado tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

JUNSOFT SISTEMAS - [www.junsoft.com.br](http://www.junsoft.com.br)



**Prefeitura do Município de Pato Bragado**  
Estado do Paraná  
Secretaria de Saúde e Ação Social

Autorização

Nº 85876

Autorizamos: Elmora

Ao Sr.(a): Clauzini

Endereço: Souza

CPF: 8000484

R\$: Permissão Prefeitura Teles

Pato Bragado, em 18 de 02 de 20 21

Ass. do Beneficiário

Ass. do Responsável