



Prefeitura Municipal de Campo Bonito  
 Secretaria de Financas  
 Contadoria Geral do Municipio  
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO  
 002012/17  
 Ordinario Orcamentario

Area de Atuacao: Fonte Recursos: 303 Saude / percentual vinc  
 Orgao: 06 SECRETARIA DE SAUDE Unid: 04 Fundo Municipal de Saude  
 Dotacao: 103010006.2.027.3390.36.00.00 OUTROS SERVICOS DE TERCEIROConta: 406

Credor: 2301 DILAIR ANTONIA SILVEIRA LIEBMAM CNPJ: 015.362.569-43

Banco: 237 Ag: 5830-0C/C:610697-8

Endereco: ESTRADA PRINCIPAL S/N ALTO CAN Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 29.04.2017

Licitacao: Nao se Aplica / Contrato: Data:  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---  
 30.000,00 19.747,73 10,00 19.737,73

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
01	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) DILAIR LIEBMAN, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA EM VIAGEM A CIDADE DE CASCAVEL/PR NO TRANSPORTE SANITARIO.	10,00	10,00

Total Geral  
10,00

  
 -----  
 ANGELA BISINELLA  
 ENCARREGADO SERVICOS

  
 -----  
 CATIANA NERI LOPES  
 CONTADOR (A)

  
 -----  
 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido  
 Servico Prestado -----  
 JANDIR ROSARIO GREGOLON  
 Data: 29/04/17.

-----Pagamento-----  
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----  
 Em 11/05 17. Em / / .

Pague-se a importancia Acima Processada   
 Recebi a importancia Acima Processada  
 VANIA T. KEMMRICH ASSINATURA CREDOR  
 SECRETARIA FINANÇAS

Banco 3939  
 Cheque: ( )  
 Debito bancario: (X)

**ERCI ROSA ZORTEA LOVISON**

PANIFICADORA E CONFEITARIA DOCE SONHO

CNPJ: 04.943.170/0001-60 - IE: 9027831564

RUA SANTA CATARINA, 1248 - CENTRO - CASCAVEL - PR - Fone: (45)3038-6837

**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

Não permite aproveitamento de crédito ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un	Vlr Unit	Vlr Total
3	LANCHE	1,00	UN	10,00	10,00
Qtd. Total de Itens					1,00
Valor Total R\$					10,00
Valor Desconto R\$					0,00
Valor a Pagar R\$					10,00
<u>FORMA DE PAGAMENTO</u>					<u>VALOR PAGO</u>
Dinheiro					10,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					1,35

**MENSAGEM DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE**

- Você pagou aproximadamente: 1,35 de tributos federais. Fonte: IBPT

Número: 1562 - Série: 1 Emissão: 29/04/2017 11:04:09 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:

<http://www.fazenda.pr.gov.br>**CHAVE DE ACESSO**

4117 0404 9431 7000 0160 6500 1000 0015 6216 8463 1158

**CONSUMIDOR**

CONSUMIDOR CPF: 091.694.310-00

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CAMPO BONITO -

RUA RUI BARBOSA, 70, CENTRO, CAMPO BONITO - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 141170496331167 - 29/04/2017 11:04:14

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=d79dc738d56...>

**DOC ou TED Eletrônico**

Destinatário  
Agência 1350-1  
Conta corrente 12806-6 F. MUN. SAUDE CAMPO BOMITO

**Creditado:**

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU  
Conta corrente (com DV) 6106978  
CPF 015.302.509-43  
Nome favorecido DILAIR ANTONIA SILVEIRA LIEBMAN  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 51.106  
Valor 10,00  
Data transferência 11/05/2017  
"L" - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 23BDEB1B48F93BA9  
Assinada por JB533815 JANDIR R GREGOLON  
JB533815 VANIA T KEMMRICH

11/05/2017 10:34:27  
11/05/2017 11:00:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por JB533815 VANIA T KEMMRICH

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=d79dc738d56...>

**DOC ou TED Eletrônico**

Debitado

Agência 1350-1  
Conta corrente 12806-6 F. MUN. SAUDE. CAMPO BONITO

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.  
Agência (sem DV) 5830 GUARANIACU  
Conta corrente (com DV) 0106978  
CPF 015.302.569-43  
Nome favorecido DILAIR ANTONIA SILVEIRA LIEBMAM  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 51.106  
Valor 10,00  
Data transferência 11/05/2017  
\*C\* - CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 23BDE81B48F938A9  
Assinada por JB533815 JANDIR R GREGOLON  
JB533815 VANIA T KEIMRICH

11/05/2017 10:34:27  
11/05/2017 11:00:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEIMRICH.

**NFC-e**  
**PANIFICADORA E CONFETARIA DOCE**  
**SONHO**

ERCT ROSA ZORTEA LOVERSON  
CNPJ: 04.943.170/0001-60 - IE: 9027831564  
RUA SANTA CATARINA, 1248 - CENTRO - CASCAVEL -  
PR - Fone: (45)3038-6837

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
3	LANCHE	1,00	UN	10,00	10,00
Qtde Total de Itens					1,00
Valor Total R\$					10,00
Desconto R\$					0,00
Valor a Pagar R\$					10,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO
Dinheiro					10,00

Consulte pela Chave de Acesso em

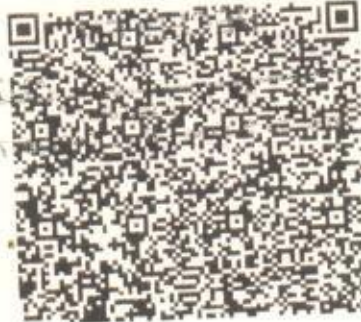
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
44170401941170000160650010000015621984631158

CONSUMIDOR CPF: 091.694.310-00  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE CAMPO BONITO - RUA RUI  
BARBOSA, 70 - CENTRO, CAMPO BONITO - PR

NFC-e nº 1562 - Série 1 - 29/04/2017 11:04:09

Protocolo de Autorização: 141170496331167

Data de Autorização: 29/04/2017 11:04:14





### SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, DILAIR ANTONIA SILVEIRA LIEBMAM, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrita no CPF sob o nº 015.362.569-43, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 10,00 (Dez Reais), referente ao pagamento de 01 lanche, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR na data de 29/04/2017, referente a transporte sanitário.

*Dilair AS Liebmam*

-----  
**Funcionário**

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

*[Handwritten signature]*

-----  
**Secretário**