



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

NOTA DE EMPENHO
 000477/17
 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: 3438 DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA CNPJ: 087.072.939-09
 Banco: 748 Ag: 727 C/C:38340-6
 Endereco: RUA SEBASTIAO PANCRACIO HEKER Fone: CAMPO BONITO

Licitacao: Nao se Aplica Emissao: 14.02.17 Vencimento: 14.02.17
 Contrato: Data:
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 26.409,51 62,50 26.347,01

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICIO DA PREFEITURA NO TRANSPORTE SANITARIO A CIDADE DE CASCAVEL-PR NAS DATAS DE 13 E 14/02/2017.	62,50	62,50

Total Geral
62,50



 ANGELA BISINELLA
 ENCARREGADO SERVICOS



 CATIANA NERI LOPES
 CONTADOR(A)



 ORDERADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado -----
 JANDIR ROSARIO GREGOLON Data: 14/02/17.

-----Pagamento-----
 Ordem de Pagamento ----- Recibo -----
 Em 22/2/17. Em / / .

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

Banco 3939
 Cheque: ()
 Debito bancario: 48.



Administrando com o povo

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Douglas Junior Teixeira, ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrita no CPF sob o nº 087.072.939-09, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 62,50 (Sessenta e dois Reais e cinquenta centavos), referente ao pagamento de 02 refeições, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR nas datas de 13 e 14/02/2017, referente a transporte sanitário.

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

RESTAURANTE GALETTOS

B.R. RESTAURANTE LTDA - ME 10.895.725/0001-49
R. BRUNO 5179 - CENTRO - CASCAVEL - PR - 85812-001 -
FONE: 4533087008

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
001	000001	REPETICAO	1,00	UN	32,50	32,50	32,50

QTD. TOTAL DE ITENS: 001
VALOR TOTAL R\$: 32,50
FORMA DE PAGAMENTO: Cartão de Débito
Valor Pago: 32,50

Número: 000002008 - Serie: 001
Emissão: 14/02/2017 12:57:47 - Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
02.10.8957.2500.0149.6500.1000.0020.1610.0002.0161
Código de Autenticação: 14117014292417.14/02/2017.12:57:47

CONSUMIDOR CNPJ: 09.169.431/0001-50
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO



AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 1,26

Powered By Controle Sistemas

RESTAURANTE GALETTOS

B.R. RESTAURANTE LTDA - ME 10.895.725/0001-49
R. BRUNO 5179 - CENTRO - CASCAVEL - PR - 85812-001 -
FONE: 4533087008

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	VL TR R\$	VL ITEM R\$
001	000001	REPETICAO	1,00	UN	30,00	30,00	30,00

QTD. TOTAL DE ITENS: 001
VALOR TOTAL R\$: 30,00
FORMA DE PAGAMENTO: Cartão de Débito
Valor Pago: 30,00

Número: 000002016 - Serie: 001
Emissão: 14/02/2017 13:08:34 - Via Consumidor
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>
4117.0210.8957.2500.0149.6500.1000.0020.1610.0002.0161
Código de Autenticação: 14117014292417.14/02/2017.13:08:34

CONSUMIDOR CNPJ: 09.169.431/0001-50
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMPO BONITO



AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 1,26

Powered By Controle Sistemas

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A
Agência (sem DV) 727 SICREDI LARANJEIRAS DO SUL
Conta corrente (com DV) 383406
CPF 087.072.938-09
Nome favorecido DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 22.203
Valor 62,50
Data transferência 22/02/2017

"C" - CNPJ diferente

Autenticação SISBB DED75B3EC859CDB4

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH 22/02/2017 09:34:13
JB533835 JANDIR R. GREGOLON 22/02/2017 13:09:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R. GREGOLON.

Banco do Brasil

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=3c3c4e7d03>



DOC Eletrônico

A336220835164143076
22/02/2017 09:34:12

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A
Agência (sem DV) 727 SICREDI LARANJEIRAS DO SUL
Conta corrente (com DV) 383406
CPF 087.072.938-09
Nome favorecido DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Valor 62,50
Data transferência 22/02/2017

"C" - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas.

Pendência número: 518152962

Usuário: JB533815 VANIA T KEMMRICH.

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

000243/17 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 TERCEIRO Conta: 406

Credor: 3438 DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA CNPJ: 087.072.939-09
 Banco: 748 Ag: 727 C/C:38340-6
 Endereco: RUA SEBASTIAO PANCRACIO HEKER Fone: CAMPO BONITO

Nao se Aplica Emissao: 30.01.17 Vencimento: 30.01.17
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior--- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual---
 30.000,00 28.469,53 25,60 28.443,93

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA, OCUPANTE DO CARGO DE MOTORISTA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICO DA PREFEITURA NO TRANSPORTE SANITARIO A CIDADE DE CASCAVEL.	25,60	25,60

Local de Entrega


 ENCARGADO SERVICOS


 CONTADOR


 Total Geral 25,60
 ORDENADOR DA DESPESA

-----Liquidacao-----
 Declaro que o Material foi Fornecido
 Servico Prestado RECEONSAVEL
 Data: 30/01/17.

-----Pagamento-----
 Descontos: A- INSS- R\$ - Cred- Total Descontado
 Demonst.: B- IRRF- R\$ - Debi- R\$ -

-----Ordem de Pagamento----- Recibo -----
 Em 11/2/17. Em / / .

Pague-se a importancia Acima Processada  SECRET. FINANÇAS Recebi a importancia Acima Processada ASSINATURA CREDOR

Cheque 3939 Banco Recursos: Certifico Haver Pago a Importancia Acima mencionada TESOUREIRO

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 748 BANCO COOPERATIVO SICREDI S A
Agência (sem DV) 727 SICREDI LARANJEIRAS DO SUL
Conta corrente (com DV) 383406
CPF 087.072.939-09
Nome favorecido DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTÁ CORRENTE
Número documento 20.102
Valor 25,60
Data transferência 01/02/2017

C - CNPJ diferente

Autenticação SiSBB 0E353A1DF0B2380A

Assinada por JB533835 JANDIR R GREGOLON
JB533815 VANIA T KEMMRICH

01/02/2017 13:07:07

01/02/2017 16:12:19

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533815 VANIA T KEMMRICH



Campo Bonito

Adm: 2017 a 2020

Administrando com o povo

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, DOUGLAS JUNIOR TEIXEIRA ocupante do cargo de MOTORISTA, inscrito no CPF sob o nº, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 25,60 (VINTE E CINCO REAIS DE SESENTA CENTAVOS), referente ao pagamento de refeições efetuado na data de 24/01/2017, em função de deslocamento a cidade de Cascavel no transporte sanitário.

Douglas Junior Teixeira

Funcionário

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

Secretário

CNPJ: 09.169.431/0001-50
Fundo Mun. Saúde de Campo Bonito

RESTAURANTE GALLETOS
 BARBARA RESTAURANTE LTDA - ME 10.895.725/0001-49
 W. BRASIL 805 - CENTRO - CASCAVEL - PR - 85812-001 -
 FONE: 4533087008

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
 DE CONSUMIDOR ELETRONICA**

#NUM	DESC	QTD	UN	VL UN	RS	VL TR	RS	VL ITEM	RS
001	000001	REFEICAO	KG	1,00	UR	X	25,60	25,60	
QTD. TOTAL DE ITENS									001
VALOR TOTAL RS									25,60
FORMA DE PAGAMENTO									Valor Pago
cartão de Débito									25,60

Nota: 001793 - Série 1
 Emissão 30/01/2017 14
 Consulte pela Chave de Acesso
<http://www.fazenda.gov.br>
 4117 0110 8957 2500 0140 850
 Produto de Acesso: 000001

CONSUMIDOR: FUNDO MUN. SAUDE DE CAMPO BONITO



AGRADECEMOS A PREFERENCIA
 Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12 - Total R\$ 1,08
 Powered By Controle Sistemas