



Prefeitura Municipal de Campo Bonito  
 Secretaria de Finanças  
 Contadoria Geral do Município  
 CNPJ 80.869.621/0001-45

NOTA DE EMPENHO  
 000476/17  
 Ordinário 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: 3014 EDMARA JANEY SOARES DOS SANTOS CNPJ: 044.597.069-38  
 Banco: 748 Ag: 727 C/C:25554-8  
 Endereco: RUA HENRIQUE ZIBETTI 110 CENTR Fone: CAMPO BONITO

Emissao: 14.02.17 Vencimento: 14.02.17  
 Licitacao: Nao se Aplica Contrato: Data:  
 ---Valor Orcado--- ---Saldo Anterior-- -Valor do Empenho- ---Saldo Atual----  
 30.000,00 26.450,01 40,50 26.409,51

Item	Qtd	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1	1		VALOR REFERENTE RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE FUNCIONARIO(A) EDMARA JANEY SOARES DOS SANTOS, OCUPANTE DO CARGO DE ENFERMEIRA LOTADO NA SECRETARIA DE SAUDE, QUANDO A SERVICIO DA PREFEITURA EM REUNIAO N 10a REGIONAL DE SAUDE NA CIDADE DE CASCAVEL-PR.	40,50	40,50

*B*

ANGELA BISINELLA  
 ENCARREGADO SERVICOS

CATIANA NERI LOPES  
 CONTADOR(A)

Total Geral  
 40,50  
 ORDENADOR DE DESPESA

-----Liquidacao-----  
 Declaro que o Material foi Fornecido  
 Servico Prestado  
 JANDIR ROSARIO GREGOLON  
 Data: 34/02/17.

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

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

Banco 3939  
 Cheque: ( )  
 Debito bancario: *47*



## SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO

Eu, Edmara Janei Soares dos Santos, ocupante do cargo de ENFERMEIRA, inscrita no CPF sob o nº 044.597.069-38, venho solicitar o reembolso da quantia de R\$ 40,50 (Quarenta Reais e cinquenta centavos), referente ao pagamento de 02 refeições, quando em viagem a cidade de Cascavel - PR na data de 14/02/2017, referente a participação em reunião na 10ª Regional de Saúde, na cidade de Cascavel-PR.

*Edmara J. Santos*

-----  
**Funcionário**

Autorizo o ressarcimento do funcionário solicitante.

*[Assinatura]*

-----  
**Secretário**

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) 255548  
CPF 044.597.069-38  
Nome favorecido EDMARA JANEY SOARES DOS SANTOS  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Número documento 22 204  
Valor 40,50  
Data transferência 22/02/2017

\*C\* - CNPJ diferente

Autenticação SISBB 439BA3AB51B7CC99

Assinada por JB533815 VANIA T KEMMRICH 22/02/2017 09:35:24  
JB533835 JANDIR R GREGOLON 22/02/2017 13:09:33

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB533835 JANDIR R GREGOLON.



DOC Eletrônico

A336220835164143079  
22/02/2017 09:35:24

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) 255548  
CPF 044.597.069-38  
Nome favorecido EDMARA JANEY SOARES DOS SANTOS  
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE  
Valor 40,50  
Data transferência 22/02/2017

\*C\* - CNPJ diferente

Transação registrada como pendente por insuficiência de assinaturas

Pendência número: 518153832

Usuário: JB533815 VANIA T KEMMRICH.

# RESTAURANTE GALETTOS

BARTOLOMEU RESTAURANTE LTDA - ME 10.895.725/0001-49  
R. W. DE... 179 - CENTRO - CASCAVEL - PR - 85812-001 -  
FONE 4533067008

DIVISÃO DE... AUXILIAR DA NOTA FISCAL  
DE... CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#1... (VL UN RS)(VLTR RS) | VL ITEM RS  
001... 20,25 40,50

VALOR TOTAL DE... 001  
VALOR TOTAL RS 40,50  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago  
Cartão de Débito 40,50

Numero 000002012 - Serie 001  
Emissão 14/02/2017 12:29:50 - Via Consumidor  
Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

4117 0110 8957 2500 0149 6500 1000 0020 1210 0002 0120  
Processo de... 14/02/2017 12:29:50

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\$ 1,70  
Powered By Controle Sistemas