

Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE EMPENHO

Número **4461/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **15/06/2023** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

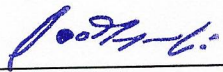
Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação
Contrato/Aditivo _____
Sequência _____ Contrato _____ Aditivo _____ Início da vigência _____ Fim da vigência _____ Fim da vig. atualizada _____ Início da execução _____ Fim da execução _____ Fim da exe. atualizada _____

Credor _____
Fornecedor **ROSELI SCHVEDE** Matrícula **60696-1** CPF/CNPJ **023.972.529-88**
Endereço **RUA SEBASTIAO TURCO, 380 - LT1** Bairro **VILA DARIANA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42999204054** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6772-5**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior R\$ 5.039,31**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor empenhado R\$ 100,00**
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo atual R\$ 4.939,31**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343
De Exercícios Anteriores

Outras informações

Histórico _____
REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE CAMPO LARGO-PR NO DIA 15 DE JUNHO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DE ACOMPANHAR PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEVAIS A TVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE.



JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Número	Emitido em	Requisição Nº	Empenho Nº
4418/2023	15/06/2023		4461/2023

Licitação		Número	
Tipo			
Sem licitação			
Contrato/Aditivo			
Seqüência	Contrato	Aditivo	Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor		Matrícula		CPF/CNPJ	
Fornecedor		60696-1		023.972.529-88	
ROSELI SCHVEDE					
Endereço		Bairro		VILA DARIANA	
RUA SEBASTIAO TURCO, 380 - LT1					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000	42999204054	Conta Corrente 001	4660-4	6772-5

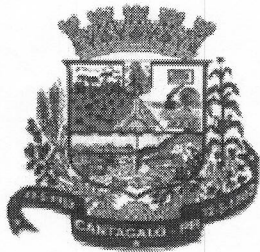
Classificação da despesa			Saldo do empenho
06 SECRETARIA DE SAÚDE			R\$ 100,00
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			Valor liquidado
			R\$ 100,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS			Saldo à Liquidar
2081	00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343		R\$ 0,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	R\$ 100,00

Servidor que autorizou a liquidação
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CANTAGALO

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ: 78.279.981/0001-45

Rua Cinderela, 379 – Fone: (42) 3636-1185 – Fax: (42) 3636-1478 – CEP: 85.160-000
www.cantagalo.pr.gov.br

SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA

Solicitação nº 90	Ano: 2023	Data da solicitação: 15/06/2023
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1206/2022, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: 42 9 9920 4054		
Nome do Solicitante: Roseli Schvede		
Cargo, Função ou Emprego: Enfermeira		CPF: 023.972.529-88
Dados do Destino/Evento: Campo Largo		
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço/Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Pernoite (Hotel)		
Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZER NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 300,00 (trezentos reais)	
Valor: R\$ 100,00	Valor por Extenso: Cem reais.	
Período da Utilização do Recurso: 15/06/2023		
Assinatura do Solicitante: <i>Roseli Schvede</i>		
Assinatura do Responsável: <i>[Assinatura]</i>		

OSVALDO ORONOSKI
Secretário de Finanças
Cantagalo
Decreto 007/2021

TEREZALECZUK-ME

CNPJ: 72.302.383/0001-63 Inscricao Estadual: 2140147349
Endereco: BR: 277 KM 298 N:0, RIO DA AREIA, PRUDENTOPOLIS,
PR. Fone: (42) 3414-1135

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

SEQ CODIGO DESCRICAO QTDE UN VL.UN	VL.ITE
001 000000000000146 REFEIÇÃO 7 1 UN X 43,00	43,00
002 000000000000030 COCA-COLA LATA S 1 UN X 3,00	3,00
003 07891149102792 SUKITA UVA LATA 1 UN X 4,00	4,00

Qtde. total de itens 3
Valor total R\$ 50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 50,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4123 0672 3023 8300 0163 6500 1000 0359 5617 1790 4611

CONSUMIDOR - CPF 023.972.529-88



NFC-e n. 000035956 Série 001
Emissao: 15/06/2023 13:12:51
Prot. Aut.: 141230854965918
Data Aut.: 15/06/2023 13:12:51

NOME:

CPF/CNPJ: 023.972.529-88RG/IE:

PLACA: KM:

ASSINATURA

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741 / 2012): R\$ 16,37

Trib aprox R\$: 6,80 Fed, 9,57 Est e 0,00 MunFonte:
IBPT/empresometro.com.br PR FADD79

<http://www.metanetsistemas.com.br>

Roseli Schredde
023 972 529 88

Roseli Schredde
023 972 529 88

AGROPECUARIA SAHARA PRODUTOS NATURIAS LTDA
CNPJ: 03479021000120 IE: 9040825204
R ROD BR 277 -KM 243 S/N, 0
SERRA DOS NOGUEIRAS (LOCALIDADE), IRATI, PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Desc	Qtde	Un	VI	Unit	VI Total
498	REFEICAO COM PRECO VARIAVEL					
		1	Un	50,00		50,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 50,00
VALOR A PAGAR R\$ 50,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 50,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4123 0603 4790 2100 0120 6500
1000 0594 4416 2047 0275

CONSUMIDOR - CPF: 023.972.529-88
Endereço: RUA NAO INFORMADO 1 SEM DESCRICAO
SEM DESCRICAO

NFC-e nº59444 Série 1 15/06/2023 18:00:12
Protocolo de autorização: 141230857117708
Data de autorização: 15/06/2023 18:00:13



Tributos Totais Incidentes
(Lei Federal 12.741/2012) 0,00
Trib aprox R\$0,00 fed, R\$0,00 est, R\$0,00 mun
HD-5:D08556949CE79ED097AAC3FC861A0C54
COUTINHO TECNOLOGIA (42)99815-8009

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CANTAGALO ASSIST
Conta origem:	0932 006 00000979-9
Conta destino:	4660-4 6772-5
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ROSELI SCHVEDE
CPF/CNPJ destinatário:	023.972.529-88
Valor a ser transferido:	R\$ 100,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 100,00
Identificação da operação:	ROSELI SCHVEDE

Data de débito:	16/06/2023
Data/hora da operação:	16/06/2023

Código da operação:	00001356
Chave de segurança:	87UTN6N1QTR9XQTQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Município de Cantagalo - PR

CNPJ: 78279981000145 IE:
Endereço: Rua Cinderela, 379 CEP: 85160000 Cidade: Cantagalo
Fone: 42 3636-1185 Fax: 42 3636-1478

NOTA DE PAGAMENTO (EM PREVISÃO)

Número	Data	Previsão Nº	Liquidação Nº	Empenho Nº	Requisição Nº
	16/06/2023	4993	4418/2023	4461/2023	

Licitação _____
Tipo _____ Número _____
Sem licitação
Contrato/Aditivo _____
Seqüência Contrato Aditivo Início da vigência Fim da vigência Fim da vig. atualizada Início da execução Fim da execução Fim da exe. atualizada

Credor _____
Fornecedor **ROSELI SCHVEDE** Matrícula 60696-1 CPF/CNPJ 023.972.529-88
Endereço RUA SEBASTIAO TURCO, 380 - LT1 Bairro VILA DARIANA
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42999204054 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6772-5

Classificação da despesa
2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

Valor
R\$ 100,00

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 100,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
33591 - LUCAS DE ABREU Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____
Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 4461/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE