



# Município de Cantagalo - PR

7296

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

## NOTA DE EMPENHO

Número	Tipo	Emitido em	Requisição Nº	Req. Compra Nº
<b>7493/2024</b>	Ordinário	17/09/2024		

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 **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula **6089-5** CPF/CNPJ **834.327.289-72**  
 Endereço **RUA IRINEZIA, 995 - CASA** Bairro **VILA AIRES**  
 Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42991112981** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **14140-2**

Classificação da despesa							
06	SECRETARIA DE SAÚDE						Saldo anterior
06.001	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						R\$ 7.677,16
10.301.0060.2029	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE						Valor empenhado
3.3.90.14.14.01	SERVIDORES EFETIVOS						<b>R\$ 100,00</b>
1970	00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343						Saldo atual
	Do Exercício						R\$ 7.577,16

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_

REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1206/2022 PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM À CIDADE DE CASCAVEL-PR NO DIA 17 DE SETEMBRO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 270-2024 DA SEC 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
<b>7296/2024</b>	17/09/2024		7493/2024

**Licitação**  
 Tipo: Sem licitação Número:  
**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: **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula: 6089-5 CPF/CNPJ: 834.327.289-72  
 Endereço: RUA IRINEZIA, 995 - CASA Bairro: VILA AIRES  
 Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: 42991112981 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 237 920-2 14140-2

**Classificação da despesa**  
 06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho  
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 100,00  
 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado  
 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 100,00  
 1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 Saldo à Liquidar  
 R\$ 0,00

Outras informações

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

Servidor que autorizou a liquidação: 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Vencimento da liquidação: 17/10/2024

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

<b>Solicitação nº 270</b>	<b>Ano: 2024</b>	<b>Data: 17/09/2024</b>
<b>Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:</b>		
<b>Nome do solicitante: João Maria do Bonfim Aires</b>		
<b>Telefone para contato: (42) 9 9111 2981</b>		
<b>Cargo, função ou Emprego: Motorista</b>	<b>CPF: 834.327.289-72</b>	
<b>Dados do destino/evento: Cascavel/PR</b>		
<b>Solicitação:</b> <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Pernoite		
<b>Finalidade/justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTE O MUNICÍPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE</b>		
<b>Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.</b>	<b>Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)</b>	
<b>Valor: R\$ 100,00</b>	<b>Valor por extenso: Cem reais</b>	
<b>Período de utilização do recurso: 17/09/2024</b>		
<b>Assinatura do solicitante:</b>	<i>João Aires</i>	
<b>Assinatura do responsável:</b>	<i>JOARI</i>	
<b>Conta para depósito</b>		

*OSVALDO OKONOSKI*  
Secretário de Finanças  
do Cantagalo  
Decreto 007/2021

**KUCZMARSKI & GRZYSCZY SZYN**  
**LTDA-ME**  
 19.914.898/0001-31 90659060-67  
 R. SOUZA NAVI-S, 3351  
 Telefone: 46 3039 2762  
 CASCAVEL PR

**DANFE -NFC-e**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	UN	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VI UNIT (R\$)	VI TOTAL (R\$)
000008	UN	ALMOÇO	1,00	50,00	50
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>					<b>1</b>
<b>COND.PGTO: Rec A Vista</b>					
<b>DESCONTO</b>					<b>R\$0,00</b>
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$50,00</b>

**FORMA DE PAGAMENTO**  
 VALOR PAGAMENTO  
 Dinheiro R\$ 50,00  
 Total Formas De Pagamento: R\$ 50,00  
 Troco R\$ 0,00

VI - RECEBIDO R\$50,00  
 CHEQUE LOJA valor: 17/09/2024 R\$50,00  
 TROCO R\$0,00

Trib. Ap. IED 0,00 I ST 0,00 MUN 0,00 I BPP 1 0001AC Lei 12.741/17  
 Num.: 0.006.063.990 SERIE: 1 17/09/2024 13:13:23

EMITIDA EM CURTUME, PARANÁ  
 CÍVIL DE AVISSO  
 41.2469.19.914.898.0001.31.65.001.000.903.590.397.884.049.6.

**CONSUMIDOR**  
**FMS CANTAGALO**  
**09.556.006/0001-14**

Consulta via leitor QR Code



Observação Vendedor: RESTAURANTE SANTIAG  
 Pontuação de Autenticação:  
 Emitida por Telemática Informática - www.telematica.inf.br



**OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA**  
 - ME  
 CNPJ: 09.396.690/0001-15 - Tel: 01634.1002  
 ROD BR 277 KM 455, S/N - BR  
 LARANJEIRAS DO SUL / PR  
 CEP: 83303-195 - Fone/Fax: 554.19099999

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde UN	Unidade	Valor
3	JANTA	1	UN	50,00
<b>Ord. Total de Itens</b>				<b>50,00</b>
<b>Valor Total</b>				<b>50,00</b>

**Valor a Pagar** R\$ 50,00  
**FORMA PAGAMENTO** VALOR PAGAMENTO  
 Dinheiro R\$ 50,00  
**Total Formas De Pagamento:** R\$ 50,00  
**Troco** R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfces/consulta>

4124 6919 3966 5090 0116 6500 1000 0455 8310 0636 6240

**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CANTAGALO**

**CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14**

**NFC-e nº 46583 Serie: 1 Emissão: 17/09/2024 18:15:56**

Protocolo de Autenticação: 141241437791754 17/09/2024 18:15:56  
 Consulta via Leitor QR Code

*Handwritten signature*



Informações de interesse do contribuinte:  
 Trib ePTax R\$6.72 Fed, R\$9.50 Est, R\$9.00 Mun, Fonte IDPT





# 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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	19/09/2024	8411	7296/2024	7493/2024	

**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 **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula 6089-5 CPF/CNPJ 834.327.289-72  
 Endereço RUA IRINEZIA, 995 - CASA Bairro VILA AIRES  
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42991112981 Tipo de conta bancária Conta Corrente Banco 237 Agência 920-2 Conta 14140-2

**Classificação da despesa** \_\_\_\_\_  
 1970 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 10.301.0060.2029 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** \_\_\_\_\_  
611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos	Documento	Data	Valor
----------	-----------	------	-------

**Recibo** \_\_\_\_\_  
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 7493/2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Cantagalo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

JOAO KONJNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Comprovante de Pagamento  
 Anexo ao empenho  
 751912024