



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 **4784/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **21/06/2024** 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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula **62877-8** CPF/CNPJ **453.416.300-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 960** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6780-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo anterior **R\$ 11.098,57**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado **R\$ 125,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo atual **R\$ 10.973,57**
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303
Do Exercício

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 JANDAIA DO SUL- PR NO DIA 21 DE JUNHO 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 178 -2024 DA SEC DE SAÚDE

JOAO KONJUNSKI
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 **4585/2024** Emitido em **21/06/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4784/2024**

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula **62877-8** CPF/CNPJ **453.416.300-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 960** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 125,00**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 125,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 125,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação _____
21/07/2024

Histórico _____

Agenor Moura

RESTAURANTE PANELA DE PEDRA LTDA - RESTAURANTE PANELA DE PEDRA

CNPJ: 54.306.236/0001-65 - IE: 9106039736
AV JOAO MORETTI, 0 CONT NORTE
JARDIM COM MORETTI - JANDAIA DO SUL - PR
CEP: 86900-000 - TELEFONE: (43)99686-2626

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UND	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	REFEIÇÃO	1	UND	R\$ 50,00	R\$ 50,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 50,00
Descrtois					R\$ 0,00
Acréscimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 50,00
FORMA DE PAGTO.					VALOR
A VISTA					R\$ 50,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012):					0,00 % R\$ 0,00

EMISSAO NORMAL

Numero: 887 - Série: 001
Emissão 21/06/2024 - 13:44 - Via Consumidor

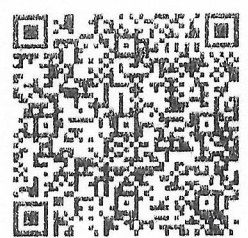
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consulta=completa>

CHAVE DE ACESSO

41240613 8211 3000 0137 6500 1000 1443 1192 1084 0100

453.416.300-25 - CONSUMIDOR

Consulta Via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização
141240945302629

Agenor Moura

Rede de Serviços Duas Meninas
CNPJ: 13.821.130/0001-37 IE: 90562390-70
Rede de Serviços Duas Meninas
RUA DR. OTTO RICKLI, 791
CEP: 85.150-000 - Turvo/PR
FONE: (42)3642-1219 - CEL: () -
EMAIL: autopostduasmeninas@hotmail.com

Documento Auxiliar Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde x Vir Unit	Total
001	000000000008273	Despesas 10	1UNx10,00	10,00
002	000000000008273	Despeas 10	1UNx10,00	10,00
003	000000000008280	Despeas 5	1UNx5,00	5,00
QTD. TOTAL DE ITENS				3
VALOR TOTAL R\$				25,00
Dinheiro				25,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4124 0613 8211 3000 0137 6500 1000 1443 1192 1084 0100



CONSUMIDOR: CPF: 463.416.300-25
NFC-e nº 00144311 Série 001
Emissão: 21/06/2024 08:40:10
Prot de Autorizacão: 141240945380573
Data da Autorização: 21/06/2024 08:40:10

Trib totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$: 1,11
Operador: 001 - Geral

Agenor Moura

Rede de Serviços Duas Meninas
CNPJ: 13.821.130/0001-37 IE: 90562390-70
Rede de Serviços Duas Meninas
RUA DR. OTTO RICKLI, 791
CEP: 85.150-000 - Turvo/PR
FONE: (42)3642-1219 - CEL: () -
EMAIL: autopostduasmeninas@hotmail.com

Documento Auxiliar Nota Fiscal Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde x Vir Unit	Total
001	00000000004091	Saigartos Fritos	1UNx7,00	7,00
002	00000000004138	Café Medio	1UNx5,00	5,00
003	00000000004114	Café Espresso G	1UNx8,00	8,00
QTD. TOTAL DE ITENS				3
VALOR TOTAL R\$				20,00
Dinheiro				20,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4124 0613 8211 3000 0137 6500 1000 1443 7592 1191 3280



CONSUMIDOR: CPF: 463.416.300-25
NFC-e nº 00144375 Série 001
Emissão: 21/06/2024 19:13:23
Prot de Autorização: 141240948102562
Data da Autorização: 21/06/2024 19:13:23

Trib totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$: 1,68
Operador: 001 - Geral

25/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:55:14
466004660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/06/2024
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.780
VALOR TOTAL	125,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AGENOR ALENCAR DE MOURA
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.780-6
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675
=====

NR. AUTENTICACAO	3.238.772.019.250.487
------------------	-----------------------



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°
	24/06/2024	5352	4585/2024	4784/2024	

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

AGENOR ALENCAR DE MOURA

Endereço
RUA ALZIRA DE ABREU, 960

Cidade/UF
Cantagalo/PR

Classificação da despesa
1960 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

Outras informações

Retenções

Servidor que autorizou o pagamento

611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos

Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 4784/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Valor
R\$ 125,00

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 125,00



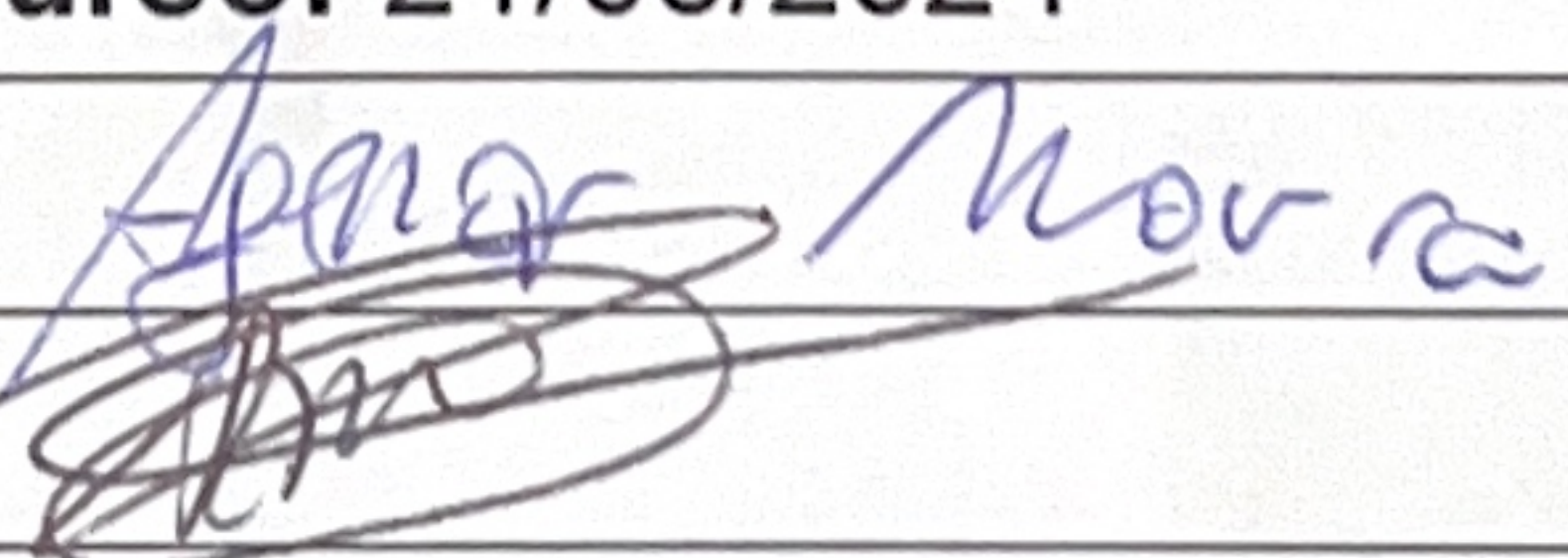
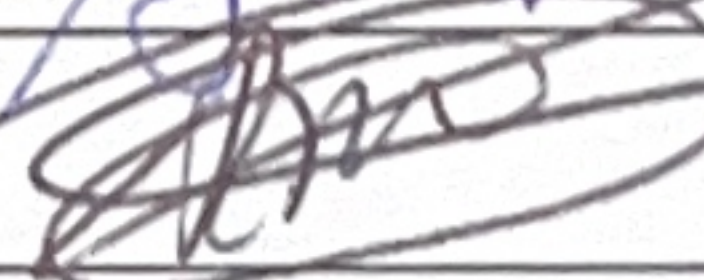
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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 n° 178	Ano: 2024	Data: 21/06/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Agenor Alencar de Moura		
Telefone para contato: (42) 999097643		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 453.413.300-25	
Dados do destino/evento: Jandaia do Sul/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Pernoite		
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		
Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo por viagem: R\$ 400,00 (Quatrocentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 21/06/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito	