



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 **1098/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **02/03/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

Licitação _____ Tipo _____ Sem licitação

Contrato/Aditivo _____ 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 **LUIZ ANTONIO PETACHINSKI** Matrícula **6270-7** CPF/CNPJ **586.110.539-15**
Endereço _____ Bairro **VILA CACULA**
RUA PARANA, 345
Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária _____ Banco _____ Agência _____ Conta _____
Cantagalo/PR CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **10456-6**

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 46.658,97
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado R\$ 100,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
2230 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303 Do Exercício	R\$ 46.558,97

Outras informações _____

Histórico _____
REFERENTE A 01 (UMA) DIÁRIA SEM PERNOITE CONFORME LEI MUNICIPAL Nº 1.067/2019, PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO DIA 02 DE MARÇO DE 2022, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS, 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 **1049/2022** Emitido em **02/03/2022** Requisição N° _____ Empenho N° **1098/2022**

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 _____
Fornecedor **LUIZ ANTONIO PETACHINSKI** Matrícula **6270-7** CPF/CNPJ **586.110.539-15**
Endereço **RUA PARANA, 345** Bairro **VILA CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **10456-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 100,00**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 100,00**
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS
2230 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico _____



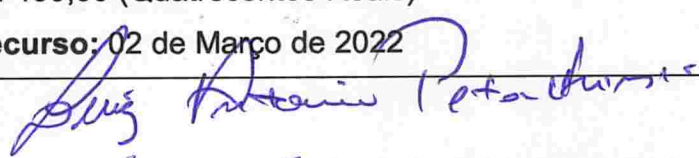
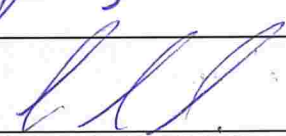
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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 033	Ano: 2022	Data da solicitação: 02/03/2022
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.067/2019, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 9 9860 – 2320		
Nome do Solicitante: LUIZ ANTONIO PETACHINSKI		
Cargo, Função ou Emprego: MOTORISTA		CPF: 586.110.539 – 15
Dados do Destino/Evento CURITIBA – PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () Diária(s) para Almoço/Janta () Diária(s) para Pernoite (Hotel)		
Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Valor: R\$ 100,00	Valor por Extenso: CEM REAIS	
Veículo da Frota Municipal de Saúde Placa:		
Custo Estimado da Viagem: 400,00 (Quatrocentos Reais)		
Período da Utilização do Recurso: 02 de Março de 2022		
Assinatura do Solicitante: 		
Assinatura do Responsável: 		
Conta para Depósito: BANCO BRADESCO Ag. 0920 – 2 C/c.10.456 – 6		

Luiz Antonio Paes de Lima
RESTAURANTE MAXIM'S
 AGROPECUÁRIA SAHARA PRODUTOS NATURAIS LT
 ROD BR 277 - KM 24,5, SN SERRA DOS NOGUEIRA
 IRATI-PR
 Fone: (42) 3422-8662
 CNPJ: 03.479.021/0001-20

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
 IE 90408252-04

Quant x	Produto	Valor Un	Valor Total
1 Un x	REFEREÇÃO	20,00	20,00
Total de Itens			20,00
Valor a Pagar			20,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/grecode>
 4122 0303 4790 2100 0120 6500 1000 0399 4519 6377 4357

CONSUMIDOR
 P.J. 09.556.006/0001-14
 MUNICÍPIO DE SAUDE CANTAGALO
 VITRO, 15 CENTRO
 VITAGALO-PR

NFC-e nº: 039945 Serie: 1 Emissão: 02/03/2022 03:18:44
 local de autorização: 141220281663888 02/03/2022 03:19:06



Valor aproximado dos Tributos - Fonte: IBPT
 Federal: R\$ 2,69 Estadual: R\$ 3,60
 Emitido por: InfoLoja - (42)3622-6446 - www.infojofon.inf.br

Luiz Antonio Paes de Lima
IMMÓBILIÁRIO S.A
 Avenida Caiuina, 472 - Bairro Alto - Curitiba - PR
 CNPJ: 7634048007508 IE: 9073148801
 Data: 02/03/2022 Hora: 11:03
 VENDA PDV: 002 CP: 007101 OP: 10986868

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

ITEM	CODIGO DESCRICAO	QTD.	UN.	VL. UNIT(US)	VL. TOTAL (R\$)
001	7896812200157 BISC OFIR POLV 8	1	un x	3,49	3,49
QTD. TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					3,49
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO 5,50
Dinheiro					2,01

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4122 0376 4304 3800 7508 6500 2000 1209 5110 0210 2051



CONSUMIDOR - CPF: 09556006000114
 NFC-e nº: 120961 Serie: 2 02/03/2022 11:03:41
 Protocolo de Autorização: 141220282672424
 Data de Autorização: 02/03/2022 11:03:41
 10986868 - Harllei Situated
 Trib aprox R\$: 0,47 Federal e R\$: 0,42 Estadual
 Fonte: IBPT/FECOMC10 411617
 ** Senhores clientes em casos de troca ou reclamação de algum item e dristatorio a apresentacao deste cupom **

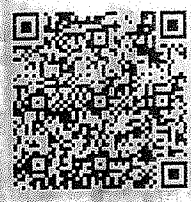
Luiz Antonio Paes de Lima
POSTO DELTA
 AUTO POSTO PMS LTDA
 CNPJ: 31.372.929/0001-75 - IE: 9080654925
 RODOBR 277, 000 - KM 402
 CANDOL, PR
 Fone: (46)3546-3400

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
AREA DE MENSAGEM FISCAL

#	CODIGO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	3724 H2OH LIMONETO PET 500ML	1	UN	4,00	4,00
Qtd. Total de Itens					1
Valor Total R\$					4,00
Descontos R\$					0,00
Acréscimos R\$					0,00
Valor a Pagar R\$					4,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$ 4,00
Dinheiro					4,00

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4122 0331 3729 2900 0175 6500 2000 2677 1412 7985 1855

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14
VENDA A CONSUMIDOR
 NFC-e nº: 000 267.714
 Série: 002
 02/03/2022 18:05:45
 Via Consumidor



Protocolo de autorização: 141220286481286
 Data de autorização: 02/03/2022 18:04:57
 Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 1,32
 TRIB. APPROX.: R\$ 0,60 (FED), R\$ 0,72 (EST), R\$ 0,00 (MUN)
 Fonte: IBPT/empre - ZC01C1
 MOTORISTA: PLACA: KM 0 FROTA: MEDIA: 0,00VALOR
 NOTA 4.00VLR BASE SUB TRIB: 2,60VLR SUB TRIB: 0,47
 (o)1993-2022 xper v3.5 - xper.com.br



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°
	03/03/2022	1246	1049/2022	1098/2022	

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 **LUIZ ANTONIO PETACHINSKI** Matrícula **6270-7** CPF/CNPJ **586.110.539-15**
 Endereço **RUA PARANA, 345** Bairro **VILA CACULA**
 Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **10456-6**

Classificação da despesa _____
 2230 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2038 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

Recursos _____ **Documento** _____ **Data** _____ **Valor** _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 1098/2022.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

OSVALDO OKONOSKI
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Comprovante de Pagamento
Anexo ao empenho
1098/2022