



# 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 **658/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **07/02/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo **Sem licitação** Número \_\_\_\_\_

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

**WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO** Matrícula **62431-4** CPF/CNPJ **059.734.729-81**  
Endereço **RUA MINAS GERAIS, 54** Bairro **CAÇULA**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42998566813** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **748** Agência **727-7** Conta **89203-3**

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 118.215,78
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	<b>R\$ 25,00</b>
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 118.190,78

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE CURITIBA-PR NO DIA 20 DE DEZEMBRO DE 2022, VIAJEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS, 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 **671/2023** Emitido em **07/02/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **658/2023**

### 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

**WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO**

Matrícula

**62431-4**

CPF/CNPJ

**059.734.729-81**

Endereço

**RUA MINAS GERAIS, 54**

Bairro

**CAÇULA**

Cidade/UF

**Cantagalo/PR**

CEP

**85160-000**

Fone

**42998566813**

Tipo de conta bancária

**Conta Corrente**

Banco

**748**

Agência

**727-7**

Conta

**89203-3**

### Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Saldo do empenho

**R\$ 25,00**

Valor liquidado

**R\$ 25,00**

Saldo à Liquidar

**R\$ 0,00**

### Outras informações

### Retenções

Total de retenções

**R\$ 0,00**

Valor líquido

**R\$ 25,00**

### Servidor que autorizou a liquidação

**33591 - LUCAS DE ABREU**

### Histórico

EFETIVO DE ALIMENT

ON-LINHA PINHO

E: 007900426

Mar da Nota Fiscal

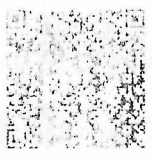
Qtde	Valor Unit	Valor Total	Item(R\$)
001	25,00	25,00	001 511 19051 041002014REF: CND R\$25 - JUN 13

QTD: 001  
VALOR UNIT: 25,00  
VALOR TOTAL: 25,00  
VALOR PIS/COFINS: 25,00

Localizado em: [illegible]  
Data: 20/12/2022 10:55:07  
Consulta pela nota: [illegible]

41221024710144  
[illegible]

Companhia de Saneamento de OR Guari



Data: 20/12/2022 10:55:09  
CND: 007900426B0C82E

*Waldemar*

OSVALDO OROSOSKI  
Secretário de Finanças  
de Saneamento  
Decreto 007/2021

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CANTAGALO - PR**

CNPJ: 09.556.006/0001-14

Rua Gregório Schurmiak, nº 211, Centro - Cep: 85160-000

Fone: (42) 3636-2263

---

**MEMORANDO 55/2023**

**De:** Secretaria de Saúde

**Para:** Departamento de Contabilidade

**Data:** 03/02/2023

**Assunto:** Ressarcimento de Viagem

Venho por meio deste, solicitar o ressarcimento de despesas ao Servidor Público Municipal de Cantagalo/Pr:

**WHILDERSON RAFAEL NASCIMENTO:**

•R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais), Referente a Café da Manhã no dia 20/12/2022, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

**Total: R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais)**

Justifica-se tal Pedido, Devido a Viagens Emergenciais por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr.

Sendo o que tínhamos para o momento,

Atenciosamente,



**Luças de Abreu**  
Secretário Municipal de Saúde  
DECRETO 186/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/02/2023 - AUTOATENDIMENTO - 09.49.14  
4660404660 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0727-7 - SICREDI LARANJEIRAS DO SUL  
CONTA: 89.203-3

FAVORECIDO: WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO  
CPF/CNPJ: 059.734.729-81  
VALOR: R\$ 25,00  
DEBITO EM: 10/02/2023

=====

DOCUMENTO: 021004  
AUTENTICACAO SISBB: 3.19A.2C2.8BB.B99.4CA



# 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°
	10/02/2023	829	671/2023	658/2023	

**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

**WILDERSON RAFAEL DE LIMA NASCIMENTO** Matrícula 62431-4 CPF/CNPJ 059.734.729-81

Endereço RUA MINAS GERAIS, 54 Bairro CAÇULA

Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42998566813 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 748 727-7 89203-3

**Classificação da despesa** \_\_\_\_\_

2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 25,00**

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_

**Total de retenções R\$ 0,00**

**Valor líquido R\$ 25,00** OK

**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_

33591 - LUCAS DE ABREU

**Recursos** \_\_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**Recibo** \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 658/2023.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU  
SECRETÁRIO DE SAÚDE