



# 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 **932/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **16/02/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

Licitação \_\_\_\_\_  
Tipo \_\_\_\_\_ 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

**LAURO PACHECO DE OLIVEIRA** Matrícula **61594-3** CPF/CNPJ **487.361.129-68**

Endereço **RUA PRESIDENTE DUTRA, 470** Bairro **DARIANA**

Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **14166-6**

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 1.920,14
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		<b>R\$ 75,00</b>
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303		Saldo atual
Do Exercício		<b>R\$ 1.845,14</b>

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 GUARAPUAVA-PR NO DIA 16 DE FEVEREIRO DE 2024, VIAGEM ESSA A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTE DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA 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 **859/2024** Emitido em **16/02/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **932/2024**

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 **LAURO PACHECO DE OLIVEIRA** Matrícula **61594-3** CPF/CNPJ **487.361.129-68**  
Endereço **RUA PRESIDENTE DUTRA , 470** Bairro **DARIANA**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **14166-6**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
**06 SECRETARIA DE SAÚDE**  
**06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** Saldo do empenho **R\$ 75,00**  
**10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** Valor liquidado **R\$ 75,00**  
**3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS** Saldo à Liquidar **R\$ 0,00**  
**1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303**

Outras informações \_\_\_\_\_

### Retenções

Total de retenções **R\$ 0,00**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_ Valor líquido **R\$ 75,00**  
**38091 - ISAAC DE ABREU**

Vencimento da liquidação \_\_\_\_\_  
**17/03/2024**

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

Solicitação n° 35	Ano: 2024	Data: 16/02/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: LAURO PACHECO DE OLIVEIRA		
Telefone para contato: (42) 998112602		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 487361129 68	
Dados do destino/evento: GUARAPUAVA /PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço ( ) 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\$ 100,00 (CEM REAIS)	
Valor: R\$ 75,00	Valor por extenso: CETENTA E CINCO REAIS	
Período de utilização do recurso: 16/02/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito		

OSVALDO OKONOSKI  
Secretário de Finanças  
de Cantagalo  
Decreto 007/2021

PANIFICADORA BELO E LENZ LTDA  
CNPJ: 03.890.891/0001-97  
E: 9021385368  
Rua Frei Caneca, 1895 até 1549/1550, Santana.  
CEP: 85070-170. GUARAPUAVA-PR - (42) 3623-7323

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor  
Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QT	UN	VALOR	TOTAL
56140312 926	ALIMENTOS DIVERSOS	1	UNI D	25,00	25,00
Qt. Total de Itens					1
Total de Produtos					R\$ 25,00
Descontos					R\$ 0,00
Irete					R\$ 0,00
Total					R\$ 25,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO  
Dinheiro R\$ 25,00

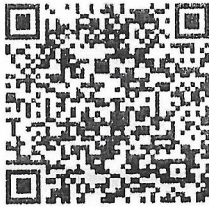
Número 71812 Série 001 16/02/2024 08:29:01 - Via  
Consumidor  
Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfca/consulta>

CHAVE DE ACESSO

41240203890891000197650010000718121000123460

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR - CNPJ: 09556006000114



Protocolo de Autorização: 141240246880769  
Data de autorização: 16/02/2024 08:29:02

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Inf. Contribuinte: Você pagou aproximadamente: R\$ 3,36  
e tributos federais R\$ 4,75 de tributos estaduais R\$ 16,89  
pelos produtos Fonte: IBPT 2A4940

PANIFICADORA BELO E LENZ LTDA  
CNPJ: 03.890.891/0001-97  
E: 9021385368  
Rua Frei Caneca, 1895 até 1549/1550, Santana.  
CEP: 85070-170. GUARAPUAVA-PR - (42) 3623-7323

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor  
Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QT	UN	VALOR	TOTAL
56140312 926	ALIMENTOS DIVERSOS	1	UNI D	50,00	50,00
Qt. Total de Itens					1
Total de Produtos					R\$ 50,00
Descontos					R\$ 0,00
Irete					R\$ 0,00
Total					R\$ 50,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO  
Dinheiro R\$ 50,00

Número 71820 Série 001 16/02/2024 11:04:36 - Via  
Consumidor

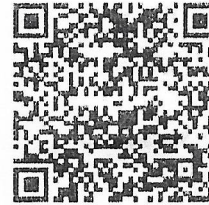
Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfca/consulta>

CHAVE DE ACESSO

41240203890891000197650010000718201000123461

CONSUMIDOR

CONSUMIDOR - CNPJ: 09556006000114



Protocolo de Autorização: 141240247696988  
Data de autorização: 16/02/2024 11:04:38

INFORMAÇÃO ADICIONAL

Inf. Contribuinte: Você pagou aproximadamente: R\$ 6,74  
e tributos federais R\$ 9,50 de tributos estaduais R\$ 33,77  
pelos produtos Fonte: IBPT 2A4940





# 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°
	16/02/2024	1120	859/2024	932/2024	

**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: **LAURO PACHECO DE OLIVEIRA**  
 Endereço: RUA PRESIDENTE DUTRA , 470  
 Cidade/UF: Cantagalo/PR  
 Matrícula: 61594-3  
 CPF/CNPJ: 487.361.129-68  
 Bairro: DARIANA  
 CEP: 85160-000 Fone: \_\_\_\_\_  
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 237 Agência: 920-2 Conta: 14166-6

**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 **Valor R\$ 50,00**

Outras informações

**Retenções**  
 Total de retenções: R\$ 0,00  
 Valor líquido: R\$ 50,00

**Servidor que autorizou o pagamento**  
 38091 - ISAAC DE ABREU  
**Recursos**  
 00303 - SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - Conta bancária 66753 - B BRASIL FMS - 15% Documento: 020908 Data: 16/02/2024 Valor: R\$ 50,00

**Recibo**  
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 932/2024.

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

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

JOAO KONJNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

OSVALDO OKONOSKI  
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Comprovante de Pagamento  
Anexo ao empenho  
7301/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.39  
4660404660 SEGUNDA VIA 0001

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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0920-2 - CANTAGALO

CONTA: 14.166-6

FAVORECIDO: LAURO PACHECO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 487.361.129-68

VALOR: R\$ 25,00

DEBITO EM: 23/02/2024

=====

DOCUMENTO: 022302  
AUTENTICACAO SISBB: 6.F63.AEC.230.CAF.9D2



# 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°
	16/02/2024	1121	859/2024	932/2024	

**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 **LAURO PACHECO DE OLIVEIRA** Matrícula 61594-3 CPF/CNPJ 487.361.129-68  
 Endereço RUA PRESIDENTE DUTRA, 470 Bairro DARIANA  
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone \_\_\_\_\_ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
 Conta Corrente 237 920-2 14166-6

**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 Valor R\$ 25,00

**Outras informações** \_\_\_\_\_  
**Retenções** \_\_\_\_\_  
Total de retenções R\$ 0,00  
Valor líquido R\$ 25,00

**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_  
 38091 - ISAAC 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 932/2024.

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

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

\_\_\_\_\_  
 JOAO KONJUNSKI  
 PREFEITO MUNICIPAL

\_\_\_\_\_  
 OSVALDO OKONOSKI  
 SECRETÁRIO DE FINANÇAS