



## 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    | Tipo      | Emitido em | Requisição Nº | Req. Compra Nº |
| 2266/2025 | Ordinário | 02/04/2025 |               |                |

|                    |                 |                        |                    |                 |                        |
|--------------------|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------|------------------------|
| Licitação          | Número          |                        |                    |                 |                        |
| Tipo               |                 |                        |                    |                 |                        |
| 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 exo. atualizada |

|                                     |           |                |                        |       |         |         |
|-------------------------------------|-----------|----------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Credor                              | Matrícula | CPF/CNPJ       |                        |       |         |         |
| Fornecedor                          | 63044-6   | 744.877.529-49 |                        |       |         |         |
| Endereço                            | Bairro    | JARDIM SANTANA |                        |       |         |         |
| RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348 - casa |           |                |                        |       |         |         |
| Cidade/UF                           | CEP       | Fone           | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta   |
| Cantagalo/PR                        | 85160-000 | 4298076421     | Conta Corrente         | 748   | 727-7   | 70725-2 |

|                                                                       |                 |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Classificação da despesa                                              | Saldo anterior  |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE                                                | R\$ 45.626,75   |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                       |                 |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS                                   | R\$ 125,00      |
| 2070 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303       | Saldo atual     |
| Do Exercício                                                          | R\$ 45.501,75   |

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 02/04/2025. 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 62-2024 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    | Emitido em | Requisição Nº | Empenho Nº |
| 2130/2025 | 02/04/2025 |               | 2266/2025  |

|               |        |
|---------------|--------|
| Licitação     | Número |
| 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 |
| Sequência        | Contrato |                    |                 |                        |                    |                 |                        |

|                                     |           |                |                        |       |         |         |
|-------------------------------------|-----------|----------------|------------------------|-------|---------|---------|
| Credor                              | Matrícula | CPF/CNPJ       |                        |       |         |         |
| Fornecedor                          | 63044-6   | 744.877.529-49 |                        |       |         |         |
| ILSON CARNEIRO DE MELLO             |           |                |                        |       |         |         |
| Endereço                            |           | Bairro         |                        |       |         |         |
| RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348 - casa |           | JARDIM SANTANA |                        |       |         |         |
| Cidade/UF                           | CEP       | Fone           | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta   |
| Cantagalo/PR                        | 85160-000 | 4298076421     | Conta Corrente         | 748   | 727-7   | 70725-2 |

|                                                                       |                  |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------|
| Classificação da despesa                                              | Saldo do empenho |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE                                                | R\$ 125,00       |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                                       |                  |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor liquidado  |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS                                   | R\$ 125,00       |
| 2070 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303       | Saldo à Liquidar |
|                                                                       | R\$ 0,00         |

Outras informações

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| Retenções | Total de retenções |
|           | R\$ 0,00           |
|           | Valor líquido      |
|           | R\$ 125,00         |

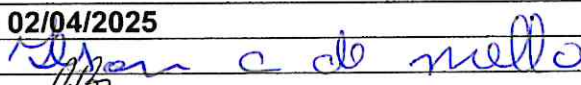
Servidor que autorizou a liquidação

38901 - ISAAC DE ABREU

Vencimento da liquidação

02/05/2025

Histórico

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Solicitação nº 62</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Ano: 2025</b>                                                                          | <b>Data: 02/04/2025</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: Ilson Carneiro de Mello</b>                                                                                                                                                             |                                                                                           |                         |
| <b>Telefone para contato: (42) 9 8864-3045</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                           |                         |
| <b>Cargo, função ou emprego: Motorista</b>                                                                                                                                                                      | <b>CPF: 785.565.469-00</b>                                                                |                         |
| <b>Dados do destino/evento: Cascavel/PR</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                           |                         |
| <b>Solicitação:</b><br>(01) Diária (s) para Café<br>(01) Diária (s) para Almoço<br>(01) Diária (s) para Jantar<br>( ) Diária (s) para Pernoite                                                                  |                                                                                           |                         |
| <b>Finalidade/justificativa:</b> AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTE O MUNICIPIO DE CANTAGALO/PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. |                                                                                           |                         |
| <b>Veículo:</b> Veículo da frota municipal de saúde.<br><b>PLACA:</b> BEX9I77                                                                                                                                   | <b>Custo provável do veículo por viagem:</b><br>R\$ 350,00 (Trezentos e cinquenta reais). |                         |
| <b>Valor:</b> R\$ 125,00                                                                                                                                                                                        | <b>Valor por extenso:</b> Cento e vinte e cinco reais.                                    |                         |
| <b>Período de utilização do recurso:</b> 02/04/2025                                                                                                                                                             |                                                                                           |                         |
| <b>Assinatura do solicitante:</b>                                                                                           |                                                                                           |                         |
| <b>Assinatura do responsável:</b>                                                                                            |                                                                                           |                         |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
04/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.39.39  
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0727-7 - SICREDI LARANJEIRAS DO SUL  
CONTA: 70.725-2

FAVORECIDO: ILSON CARNEIRO DE MELLO

CPF/CNPJ: 744.877.529-49

VALOR: R\$

200,00

DEBITO EM: 04/04/2025

=====

DOCUMENTO: 040404

AUTENTICACAO SISBB: 0.46C.51D.2D3.57E.A93



## 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 Nº | Liquidação Nº | Empenho Nº | Requisição Nº |
|--------|------------|-------------|---------------|------------|---------------|
|        | 02/04/2025 | 2623        | 2130/2025     | 2266/2025  |               |

#### 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

ILSON CARNEIRO DE MELLO

Endereço

RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348 - casa

Cidade/UF

Cantagalo/PR

Matrícula

63044-6

CPF/CNPJ

744.877.529-49

Bairro

JARDIM SANTANA

CEP

85160-000

Fone

4298076421

Tipo de conta bancária Banco

Conta Corrente 748

Agência

727-7

Conta

70725-2

#### Classificação da despesa

2070 06 SECRETARIA DE SAÚDE

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Valor

3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS

R\$ 125,00

#### Outras informações

#### Retenções

Total de retenções

R\$ 0,00

Valor líquido

R\$ 125,00

#### Servidor que autorizou o pagamento

38901 - ISAAC DE ABREU

Recursos

Documento

Data

Valor

#### Recibo

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 2266/2025.

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

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

JOAO KONJANSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE FINANÇAS

Restaurante Maria Benedita

CNPJ: 40.408.181/0001-04 FELTRIN RESTAURANTE LTDA  
Rua Santa Catarina, 769 Centro - Cascavel - PR 85801-040  
I.E.: 908.75876-54

- DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

| #   | Cód | Descrição         | Qtd        | Un | Vi Unit. | Vi Total |
|-----|-----|-------------------|------------|----|----------|----------|
| 001 | 1   | PRODUTOS DIVERSOS | UN X 25,00 |    |          | 25,00    |

QTD. TOTAL DE ITENS 001 25,00

VALOR TOTAL R\$ 25,00

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago 25,00

C. Crédito

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4125 0440 4081 8100 0104 6500 4000 0002 7410 7598 6503

CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14

Cliente (PDV: 1 Turno: 3)

NFC-e nº 000000274

Série 004

02/04/2025 07:35:00

Protocolo de Autorização:

141250520853400

Data de Autorização 02/04/2025

07:35:46

Lei 12.741/2012: 2,27% R\$ 0,57

Soft Sistemas / (46) 9 8413-1509 - VendaFacil v3.1



CNPJ: 79.807.263/0001-13 Restaurante Polentao Comercio de su  
e lanches LTDA

Rua Erechim, 1993 - Centro

CASCADEIA, PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO      | QTD UN | VL UNIT | VL TOTAL |
|--------|----------------|--------|---------|----------|
| 2      | REFEICAO LIVRE | 1 UN   | 50,00   | 50,00    |

Qtd. Total de itens 1 50,00

Valor Produtos R\$ 50,00

Valor a Pagar R\$ 50,00

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$ 50,00

Dinheiro 0,00

Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4125 0479 6072 6300 0113 6500 3000 0057 8510 0009 7544

CONSUMIDOR CNPJ:

09.556.006/0001-14

NFC-e nº 000.005.785 Série 003

02/04/2025 11:13:38 Via Consumit

141250522019988 02/04/2025 11:13

Valor aproximado tributos R\$16,04 (32,08%) Fonte: IBPT

JUNSOFT SISTEMAS - www.junsoft.com.br

