



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 **6653/2022** Tipo **Ordinário** Emitido em **27/09/2022** Requisição Nº _____ Req. Compra Nº _____

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**
Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **Saldo anterior**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **R\$ 6.164,71**
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor empenhado**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS **R\$ 119,20**
2231 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 **Saldo atual**
Do Exercício **R\$ 6.045,51**

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 CAMPO LARGO-PR NO DIA 27 DE SETEMBRO DE 2022, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DE MAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS, 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 **6503/2022** Emitido em **27/09/2022** Requisição N° _____ Empenho N° **6653/2022**

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**
Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 119,20
10.301.0060.2038 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS R\$ 119,20
2231 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 Saldo à Liquidar
R\$ 0,00

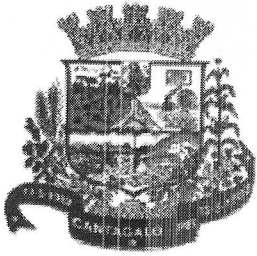
Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00
Valor líquido
R\$ 119,20

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 132	Ano: 2022	Data da solicitação: 27/09/2022
Solicito a Vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.067/2019, diárias para despesas de viagem, conforme abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 9 99941424		
Nome do Solicitante: Olivino Pereira dos Santos		
Cargo, Função ou Emprego: Motorista	CPF: 853.292.829-34	
Dados do Destino/Evento: Campo Largo/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 MUNICIPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZER NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: Veiculo da frota municipal de saúde.	Custo provável do veículo:	500,00 (Quinhentos reais).
Valor: 119,20	Valor por Extenso: Cento e dezenove reais e vinte centavos.	
Período da Utilização do Recurso: 27/09/2022. (Setembro/2022)		
Assinatura do Solicitante: 		
Assinatura do Responsável: 		
Conta para Depósito: AG: 4660-4 C/C: 6757-1		

OSVALDO PEREIRA DOS SANTOS
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CANTAGALO ASSIST
Conta origem:	0932 006 00000979-9
Conta destino:	4660-4 6757-1
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ destinatário:	853.292.829-34
Valor a ser transferido:	R\$ 119,20
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 119,20
Identificação da operação:	OLIVINO PEREIRA SANTOS

Data de débito:	04/10/2022
Data/hora da operação:	04/10/2022 08:44:23

Código da operação:	00001092
Chave de segurança:	PXAJYH9H0K2X7SFU

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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°
	27/09/2022	7434	6503/2022	6653/2022	

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	Matricula	CPF/CNPJ
OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS	4029-1	853.292.829-34
Endereço		Bairro
RUA RIO DE JANEIRO, 890		CACULA
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	001 4660-4 6757-1

Classificação da despesa _____

2231	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				R\$ 119,20

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 119,20

Servidor que autorizou o pagamento _____

33591 - LUCAS DE ABREU

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

Recibo _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Dezenove Reais e Vinte Centavos, referente ao pagamento do empenho número 6653/2022.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

OSVALDO OKONOSKI
SECRETÁRIO DE FINANÇAS