



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 **5681/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **17/07/2024** 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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **9209-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 21.610,83
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS R\$ 100,00
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo atual
Do Exercício R\$ 21.510,83

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 PATO BRANCO-PR NO DIA 18 DE JULHO DE 2024. 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 205-2024 DA SEC DE SAÚDE

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

C



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 **5543/2024** Emitido em **18/07/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5681/2024**

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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ 100,00
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado _____
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS R\$ 100,00
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO Saldo a Liquidar _____
R\$ 0,00

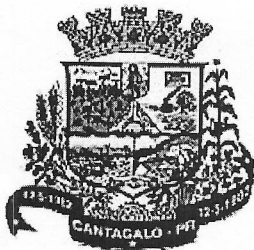
Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação _____
17/08/2024

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 DE DIÁRIA

Solicitação nº 205	Ano: 2024	Data da solicitação: 17/07/2024
Solicito a Vossa Senhoria, Conforme a Lei Municipal Nº 1206/2022, Diárias Para Despesas De Viagem, Conforme Abaixo:		
Telefone para Contato: (42) 3636 – 1515		
Nome do Solicitante: JOSE DARCI ZENI		
Cargo, Função ou Emprego: MOTORISTA.	CPF: 337.450.999 – 15	
Dados do Destino/Evento: PATO BRANCO – PR		
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço/Janta <input type="checkbox"/> Diária(s) para Pernoite (Hotel)		
Finalidade/Justificativa: AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO – PR, JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZEREM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE.		
Veículo: VEÍCULO DA FROTA MUNICIPAL DE SAÚDE.	Custo provável do veículo: 250,00 (DUZENTOS E CINQUENTA REAIS).	
Valor: R\$ 100,00	Valor por Extenso: CEM REAIS	
Período da Utilização do Recurso: 18/07/2024.		
Assinatura do Solicitante:		
Assinatura do Responsável:		
Conta para Depósito:		

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

João Carlos

CLEOMAR SARETTO
CNPJ: 04.589.063/0001-86
IE: 9024167060
R PARANA, 368 - CENTRO, Pato Branco, PR

churrasgaucha@hotmail.com

DANFE NFCe - Documento Auxiliar da Nota
Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	U.M.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
6	ALMOÇO	UN	1,000	50,00	50,00
QTD. TOTAL DE ITENS:					1,00
DESCONTO:					0,00
ACRESCIMO:					0,00
VALOR TOTAL:					50,00
FORMA DE PAGAMENTO		VENC.	VALOR PAGC		
DINHEIRO		18/07/2024	50,00		
TROCO:					0,00
Valor Total dos Tributos (Lei 12.741/2012):					16,20

Emissão Normal

Número: 24685 - Série: 1

Emissão: 18/07/2024 14:08:32

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

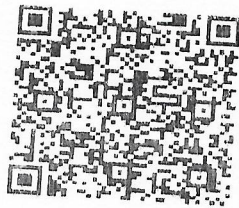
CHAVE DE ACESSO

11210704584063000186650010000246851100246853

Consumidor:

CNPJ: 78.279.981/0001-45 -

Consulta via leitor de QR Code:



Protocolo de Autorização: 141241093662502 - 18/07/2024
14:08:31

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
	19/07/2024	6423	5543/2024	5681/2024	

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: **JOSE DARCI ZENI**
Endereço: RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO
Cidade/UF: Cantagalo/PR
Matrícula: 2193-8
CPF/CNPJ: 337.450.999-15
Bairro: CENTRO
CEP: 85160-000 Fone: _____
Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 9209-6

Classificação da despesa
1963 06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
Valor: **R\$ 100,00**

Outras informações

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

Servidor que autorizou o pagamento
611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos Documento Data Valor

Recibo
Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cem Reais, referente ao pagamento do empenho número 5681/2024.

Assinatura: _____
Cantagalo, ____/____/____



JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Comprovante de Pagamento
Anexo ao empenho
5681/2024

Comprovante de Pagamento
Anexo ao empenho