



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 N°	Req. Compra N°
5284/2024	Ordinário	01/07/2024		

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	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor	60676-6	844.295.939-49
ROBSON GARCIA DE LIMA		
Endereço	Bairro	
RUA DOMINGOS SOARES, 141	VILA CACULA	
Cidade/UF	CEP	Fone
Cantagalo/PR	85160-000	4299636873
	Tipo de conta bancária	Banco Agência Conta
	Conta Corrente	237 920-2 14277-8

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 9.598,57
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 100,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	Saldo atual
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	R\$ 9.498,57
Do Exercício	

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 CURITIBA-PR NO DIA 01 DE JUNHODE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICIPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 194-2024 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
5091/2024	01/07/2024		5284/2024

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

Forneecedor: **ROBSON GARCIA DE LIMA** Matrícula: 60676-6 CPF/CNPJ: 844.295.939-49

Endereço: RUA DOMINGOS SOARES, 141 Bairro: VILA CACULA

Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Fone: 4299636873 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta

Conta Corrente 237 920-2 14277-8

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
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS	R\$ 100,00
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	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: 31/07/2024

Histórico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/07/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.09.45
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: 14.277-8

FAVORECIDO: ROBSON GARCIA DE LIMA

CPF/CNPJ: 844.295.939-49

VALOR: R\$ 100,00

DEBITO EM: 02/07/2024

=====

DOCUMENTO: 070202

AUTENTICACAO SISBB: 3.C34.AB1.683.758.07E



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
	02/07/2024	5937	5091/2024	5284/2024	

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 **ROBSON GARCIA DE LIMA** Matrícula 60676-6 CPF/CNPJ 844.295.939-49
Endereço RUA DOMINGOS SOARES, 141 Bairro VILA CACULA
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 4299636873 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 237 920-2 14277-8

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\$ 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 5284/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____ / ____ / ____



JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE



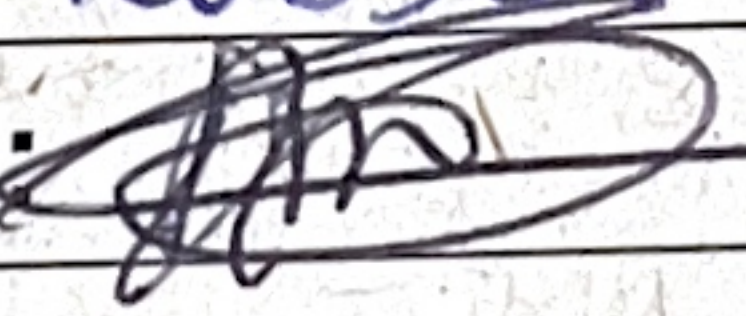
PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

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° 194	Ano: 2024	Data: 01/07/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Robson Garcia de Lima		
Telefone para contato: (42) 991079683		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 844.295.939-49	
Dados do destino/evento: Curitiba/PR		
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> 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\$ 400,00 (Quatrocentos reais)	
Valor: R\$ 100,00	Valor por extenso: Cem reais	
Período de utilização do recurso: 01/07/2024		
Assinatura do solicitante: ROBSON GARCIA DE LIMA		
Assinatura do responsável: 		
Conta para depósito: 