



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
660/2023	Ordinário	07/02/2023		

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	62877-8	453.416.300-25				
AGENOR ALENCAR DE MOURA						
Endereço		Bairro				
RUA ALZIRA DE ABREU, 960		CENTRO				
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000		Conta Corrente	001	4660-4	6780-6

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 6.000,00
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.93.02.03 DIESEL		R\$ 70,00
2280 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 5.930,00

Outras informações

Histórico

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM COMBUSTIVEL (DIESEL ORIGINAL), EM VIAGEM A CIDADE DE LONDRINA-PR NO DIA 13 DE DEZEMBRO DE 2022, VIAGEM ESSAS A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO-PR EM TRATAMENTOS MÉDICOS E DEVAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM 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 **674/2023** Emitido em **07/02/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **660/2023**

Licitação _____ Número _____
Tipo _____
Sem licitação

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 _____ Matrícula _____ CPF/CNPJ _____
Fornecedor **AGENOR ALENCAR DE MOURA** **62877-8** **453.416.300-25**
Endereço _____ Bairro _____
RUA ALZIRA DE ABREU, 960 **CENTRO**
Cidade/UF _____ CEP _____ Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Cantagalo/PR **85160-000** _____ **Conta Corrente** **001** **4660-4** **6780-6**

Classificação da despesa _____ Saldo do empenho _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE **R\$ 70,00**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE _____
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado** _____
3.3.90.93.02.03 DIESEL **R\$ 70,00**
2280 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\$ 70,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS DE ABREU

Histórico _____

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CANTAGALO - PR**

CNPJ: 09.556.006/0001-14

Rua Gregório Schurmiak, nº 211, Centro - Cep: 85160-000

Fone: (42) 3636-2263

MEMORANDO 47/2023

De: Secretaria de Saúde

Para: Departamento de Contabilidade

Data: 03/02/2023

Assunto: Ressarcimento de Viagem

Venho por meio deste, solicitar o ressarcimento de despesas ao Servidor Público Municipal de Cantagalo/Pr:

AGENOR ALENCAR DE MOURA:

•**R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais)**, Referente a Café da Manhã no dia 13/12/2022, em Viagem a Cidade de Londrina/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente a Almoço no dia 13/12/2022, em Viagem a Cidade de Londrina/Pr.

•**R\$ 70,00 (Setenta Reais)**, Referente ao Abastecimento de Diesel Original no dia 13/12/2022, em Viagem a Cidade de Londrina/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente a Jantar no dia 15/12/2022, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente a Almoço no dia 19/12/2022, em Viagem a Cidade de Cascavel/Pr.

•**R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais)**, Referente a Café da Manhã no dia 06/01/2023, em Viagem a Cidade de Cascavel/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente a Almoço no dia 06/01/2023, em Viagem a Cidade de Cascavel/Pr.

•**R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais)**, Referente a Café da Manhã no dia 19/01/2023, em Viagem a Cidade de General Carneiro/Pr.

•**R\$ 50,00 (Cinquenta Reais)**, Referente a Almoço no dia 19/01/2023, em Viagem a Cidade de General Carneiro/Pr.

•R\$ 25,00 (Vinte e Cinco Reais), Referente a Café da Manhã no dia 26/01/2023, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

•R\$ 50,00 (Cinquenta Reais), Referente a Almoço no dia 26/01/2023, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

•R\$ 50,00 (Cinquenta Reais), Referente a Jantar no dia 26/01/2023, em Viagem a Cidade de Curitiba/Pr.

Total: R\$ 520,00 (Quinhentos e Vinte Reais)

Justifica-se tal Pedido, Devido a Viagens Emergenciais por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr.

Sendo o que tínhamos para o momento,

Atenciosamente,



Lucas de Abreu
Secretário Municipal de Saúde
DECRETO 186/2021

10/02/2023 - BANCO DO BRASIL - 08:40:17
466004660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/02/2023
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.780
VALOR TOTAL	520,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AGENOR ALENCAR DE MOURA
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.780-6
NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

=====

NR.AUTENTICACAO	2.DA0.337.263.7EC.89F
-----------------	-----------------------



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°
	10/02/2023	832	674/2023	660/2023	

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula 62877-8 CPF/CNPJ 453.416.300-25
 Endereço RUA ALZIRA DE ABREU, 960 Bairro CENTRO
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa _____
 2280 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.93.02.03 DIESEL Valor R\$ 70,00

Outras informações _____

Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 70,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
 33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Setenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 660/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE

OK