



# 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 |
| <b>7128/2023</b> | Ordinário | 20/09/2023 |               |                |

Licitação  
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  
Fornecedor  
**JOSE DARCI ZENI**  
Endereço  
RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI  
Cidade/UF  
Cantagalo/PR

|           |                |        |
|-----------|----------------|--------|
| Matricula | CPF/CNPJ       | Bairro |
| 2193-8    | 337.450.999-15 |        |

|           |      |                        |       |         |        |
|-----------|------|------------------------|-------|---------|--------|
| CEP       | Fone | Tipo de conta bancária | Banco | Agência | Conta  |
| 85160-000 |      | Conta Corrente         | 001   | 4660-4  | 9209-6 |

Classificação da despesa

|  |                  |
|--|------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE   | Saldo anterior   |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  | R\$ 59.027,85    |
| 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                  | Valor empenhado  |
| 3.3.90.14.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES | <b>R\$ 50,00</b> |
| 2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303                        | Saldo atual      |
| Do Exercício   | R\$ 58.977,85    |

### Outras informações

Histórico  
REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE LARANJEIRAS DO SUL-PR NO DIA 15 DE SETEMBRO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO - PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, 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 **7131/2023** Emitido em **21/09/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **7128/2023**

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** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**  
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI** Bairro \_\_\_\_\_  
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 do empenho R\$ 50,00**  
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 50,00**  
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**  
3.3.90.14.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES  
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Outras informações \_\_\_\_\_

Retenções \_\_\_\_\_  
**Total de retenções R\$ 0,00**  
**Valor líquido R\$ 50,00**

Servidor que autorizou a liquidação \_\_\_\_\_  
35411 - ISAAC DE ABREU

Histórico \_\_\_\_\_

*Jose Douglas L.*



**OLIVEIRA GRILL RESTAURANTE LTDA**

- ME

CNPJ: 18.396.850/0001-16 - IE: 9063477092

ROD BR 277 KM 455, S/N - BR

LARANJEIRAS DO SUL / PR

CEP: 85303495 - Fone/Fax: 55419999800

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | UN | Unit  | VI Total |
|--------|-----------|------|----|-------|----------|
| 1      | ALMOÇO    | 1    | UN | 50,00 | 50,00    |

Qtde. Total de Itens 1  
Valor Total R\$ 50,00

Valor a Pagar R\$ 50,00

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO

Dinheiro R\$ 50,00

Total Formas De Pagamento: R\$ 50,00

Troco R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4123 0918 3968 5000 0116 6500 1000 0367 2619 6780 9997

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45

NFC-e nº 36726 Serie: 1 Emissão: 15/09/2023 13:02:47

Protocolo de Autorização: 141231338054015 15/09/2023 13:02:52

Consulta via Leitor QR Code



Informações de interesse do contribuinte:

Trib aprox R\$6,72 Fed, R\$9,50 Est, R\$0,00 Mun Fonte IBPT



# 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

**Memorando 814/2023**

**De: Secretaria de Saúde**

**Para: Setor de Contabilidade**

**Data: 20/09/2023**

**Ref. A ressarcimento de viagem**

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

**José Darci Zeni :**

- **R\$ 50,00 (Cinquenta reais)**, referente a almoço no dia 15 de setembro de 2023, em viagem a Laranjeiras do Sul/Pr;

**Total: R\$ 50,00 (Cinquenta reais).**

Justifica-se tal pedido, devido a não emissão de diárias para as referidas datas, por parte da Secretaria Municipal de Saúde de Cantagalo/Pr;

Sendo o que tínhamos para o momento;

Atenciosamente.

**Paulo Massenham**

Diretor de Transporte da Secretaria de Saúde  
PORTARIA 045/2021

22/09/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:55:38  
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 | 22/09/2023          |
| NR. DOCUMENTO         | 554.660.000.009.209 |
| VALOR TOTAL           | 50,00               |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSEMARY ABREU F ZENI  
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 9.209-6

NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675  
=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 0.7C8.FF1.E0A.E9E.A16 |
|------------------|-----------------------|



# 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° |
|        | 29/09/2023 | 8101        | 7131/2023     | 7128/2023  |               |

**Licitação** \_\_\_\_\_  
 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 exe. atualizada

**Credor** \_\_\_\_\_  
 Fornecedor **JOSE DARCI ZENI** Matrícula 2193-8 CPF/CNPJ 337.450.999-15

Endereço  
 RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI

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** \_\_\_\_\_  
 2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 3.3.90.14.14.06 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES

Valor  
 R\$ 50,00

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_

Total de retenções  
 R\$ 0,00  
 Valor líquido  
 R\$ 50,00

**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_

35411 - ISAAC DE ABREU

**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_

**Recibo** \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 7128/2023.

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

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

JOAO KONJNSKI  
 PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU  
 SECRETÁRIO DE SAÚDE