



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 **5375/2024** Tipo **Ordinário** Emitido em **03/07/2024** 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 _____

ILSON CARNEIRO DE MELLO Matrícula **63044-6** CPF/CNPJ **744.877.529-49**

Endereço **RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348** Bairro **JARDIM SANTANA**

Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **4298076421** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6753-9**

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 4.273,57
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 125,00
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS		Saldo atual
1960	00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	R\$ 4.148,57
	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 IRA TI-PR NO DIA 03 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 196-2024 DA SEC DE SAÚDE

JOAO KONJNSKI
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 **5166/2024** Emitido em **03/07/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5375/2024**

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 _____

ILSON CARNEIRO DE MELLO Matrícula **63044-6** CPF/CNPJ **744.877.529-49**
Endereço **RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348** Bairro **JARDIM SANTANA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **4298076421** Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6753-9

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 125,00**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 125,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções **R\$ 0,00**

Valor líquido **R\$ 125,00**

Servidor que autorizou a liquidação _____
31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Vencimento da liquidação _____
02/08/2024

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 n° 196	Ano: 2024	Data: 03/07/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Ilson Carneiro de Mello		
Telefone para contato: (42) 9 8864 3045		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 744.877.529-49	
Dados do destino/evento: Irati/PR		
Solicitação: (01) Diária(s) para Café (01) Diária(s) para Almoço (01) Diária(s) para Janta () 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\$ 300,00 (Trezentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 03/07/2024		
Assinatura do solicitante:	<i>Ilson C de Mello</i>	
Assinatura do responsável:	<i>[Assinatura]</i>	
Conta para depósito		

SECRETARIA DE FINANÇAS
CANTAGALO - PR
03/07/2024

CHAPÃO DO MOREIRA
 RESTAURANTE MOREIRA & SEQUINEL LTDA-ME
 CNPJ 76.476.302/0001-56 IE:90891640-92
 Rod Br 277 Km 265, 776
 CEP. 04.400-000 - Prudentópolis/PR
 (42)3446-4455 - nfe@alfaautomacao.com.br

POSTO DELTA - CANDOI
 AUTO POSTO PMS LTDA
 CNPJ 31.372.939/0001-75 - IE: 9080654925
 ROD BR 277 000 - KM 402
 CANDOI, PR
 Fone: (46)3546-3400

DCTO AUXILIAR DA NFCe

Item	Código	Descrição	Qtde x Pço Unit	Preço
001	000000000000772	REFEICAO	50R Gr 1,00	50,00
QTDE TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				50,00
Ticket				50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
 4124 0776 4793 0200 0156 8600 2000 0408 2410 3124 8276
 CONSUMIDOR: CPF: 744.877.529-49



NFC-e nº 00040624 Série 002
 Emissão: 03/07/2024 12:49:12
 Protocolo Aut: 141241013494701
 Autorizada Em: 03/07/2024 12:48:27

Alison C de Mello

Operador
 OBRIGADO VOLTE SEMPRE!!

R\$ 0,00
 001 - Geral

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

#	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	2643	PRATS SUCO DE LARANJA INTEGRAL PET 900ML	1,000	UN	18,99	18,99
2	2784	SALGADO FRITO	1,000	UN	6,99	6,99
Qtde. Total de Itens						2
Valor Total R\$						25,98
Descontos R\$						0,00
Acréscimos R\$						0,00
Valor a Pagar R\$						25,98
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO R\$
Cartão de Débito Outros						25,98

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4124 0731 3729 2900 0175 6500 2000 5574 3719 9574 9490

CONSUMIDOR CPF: 744.877.529-49
 VENDA A CONSUMIDOR
 NFC-e nº 000.557.437
 Série 002
 03/07/2024 18:02:47
 Via Consumidor



Protocolo de autorização:
 141241013494701
 Data de autorização:
 03/07/2024 18:01:16

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 7,94
 TRIB. APROX R\$: 3,49 (FED), R\$ 4,45 (EST), R\$ 0,00 (MUN) -
 Fonte: IBPT/empre - 244637

Placa Motorista Veiculo Forma de Pgto: Formas de PGTO
 C. Débito: 25,98 - VISA
 DEBITO Frota: KM, 0 Usuário: CAIXA2 Media: 0,00 Requisicao /
 Base Substituicao: 0,00 Valor Subst: 0,00

(c)1993-2024 xpert v3.5 - xpert.com.br

Alison C de Mello

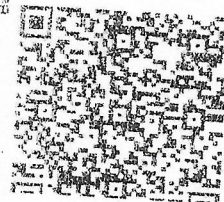
CNPJ 82.368.557/0001-56 AVANÇO GIACOMELLI
 RODovia BR 277 KM 308,0 - XAXIM
 PRUDENTOPOLIS, PR
 Fone: 1423414-1151

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

QTD	UN	DESCRIÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
1,000	01	25,00		25,00
de Total de Itens				1
Valor Total R\$				25,00
Descontos R\$				0,00
Acréscimos R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				25,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Dinheiro				25,00

Consulte pela chave de acesso em

4124 0731 3729 2900 0175 6500 2000 5574 3719 9574 9490
 CONSUMIDOR CPF: 744.877.529-49
 Logradouro: 0
 Bairro: IRATIPE



NFC-e nº 000.557.437
 Série 001
 03/07/2024 08:59:32
 Via Consumidor
 Protocolo de autorização:
 141241009540717
 Data de autorização:
 03/07/2024 08:58:27

Tipo de Cliente: Normal
 Trib. Aprox R\$ 1,05 Federal e 1,19 Estadual Fonte: IBPT
 Sou/evy
Alison C de Mello
 Desenvolvido por: Artobba Sistemas - www.artobba.inf.br

**Aviso de lançamento**G3320509194002001
05/07/2024 09:22:55

Agência 4660-4

Conta corrente 6675-3 MUNICIPIO DE CANTAGALO

Data 04/07/2024 Valor R\$ 125,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG DIVERS C/CTA, remessa 14, lançado a débito* em sua conta corrente 6675-3, agência 4660-4, na data acima.

Pagamento efetuado a ILSON CARNEIRO DE MELLO, CPF/CNPJ 744.877.529-49, na conta 6.753, agência 4660 do banco 001, sob número de autenticação 5.807.CD2.392.6E0.FA7.

(Cento e vinte e cinco reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA em 05/07/2024 09:22:55



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
	04/07/2024	6027	5166/2024	5375/2024	

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
ILSON CARNEIRO DE MELLO Matrícula 63044-6 CPF/CNPJ 744.877.529-49
 Endereço RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 348 Bairro JARDIM SANTANA
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 4298076421
 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 6753-9

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\$ 125,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
 R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 125,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 5375/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

 JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

 JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE