



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
2602/2024	Ordinário	11/04/2024		

Licitação	Número
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
------------------	---------	--------------------	-----------------	------------------------	--------------------	-----------------	------------------------

Credor	Matricula	CPF/CNPJ
Fornecedor		
JOSE DARCI ZENI	2193-8	337.450.999-15

Endereço	Bairro
RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI	

Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000		Conta Corrente	001	4660-4	9209-6

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 35.126,20
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor empenhado
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS	R\$ 125,00
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343	Saldo atual
Do Exercício	R\$ 35.001,20

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 CASCAVEL-PR NO DIA 11 DE ABRIL DE 2024. VIAGEM A FIM DE ATENDER AO CONVITE DO GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ - CAPACITAÇÃO DO SISTEMA E-SUS CONFORME OFÍCIO ANEXO. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº 112/2024 DA SECRETARIA 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 **2449/2024** Emitido em **11/04/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2602/2024**

Licitação
Tipo **Sem licitação** 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 - 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\$ 125,00**
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 125,00**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo a Liquidar R\$ 0,00**
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Outras informações

Retenções
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 125,00

Servidor que autorizou a liquidação
35441 - JULIO CESAR CONTE

Vencimento da liquidação
11/05/2024

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 nº 112	Ano: 2024	Data: 11/04/2024	
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:			
Nome do solicitante: José Darci Zeni			
Telefone para contato: (42) 3636 1515			
Cargo, função ou Emprego: Motorista		CPF: 337.450.999-15	
Dados do destino/evento: Cascavel/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\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)	
Valor: R\$ 125,00		Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 11/04/2024			
Assinatura do solicitante: <i>José Darci Zeni</i>			
Assinatura do responsável: <i>Osvaldo Okonoski</i>			
Conta para depósito			

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

José David L.

Cantinho da Delicia

Rua 29.257 074/0001-90 Cantinho da Delicia
Iguatiras, 760 Santa Cruz - Cascavel - PR
300 Fone: I.E.: 909.75368-61

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cód Descrição Qtd Un VI Unit.

LANCHE
1 UN X 25,00

TOTAL DE ITENS

TOTAL R\$

FORMA DE PAGAMENTO

Valor Pago

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0435 7400 0190 6500 1000 0029 3710 7
CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-48
Diversos
NFC-e nº 000002937 Série 001 11/04/2024 08:31
Protocolo de Autorização: 14124055116545
Data de Autorização 11/04/2024 08:06:31



Optante Pelo Simples Nacional, Não Gera ICMS. Empresa Optante Pelo Simples Nacional. Nota Fiscal emitida nos termos do artigo 23 do L. 10.833/2003. Cascavel/PR (45) 3039-1509 www.isoft.com.br

José David L.

RESTAURANTE SABOR DO SUL

CNPJ: 35.709.011/0001-20 RESTAURANTE BISTECAO DO SUL LTDA

Rua BR 277 KM 550 550 HAWAI - CATANDUVAS - PR 85470-000 I.E.: 908.35027-86

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cód Descrição Qtd Un VI Unit. VI Total
001 2 BUFFET + CARNE DA CHAPA KG.. UN X 45,00 45,00

QTD. TOTAL DE ITENS

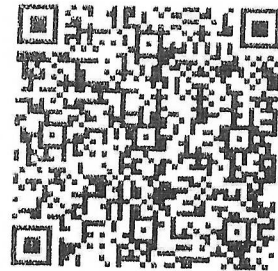
VALOR TOTAL R\$

FORMA DE PAGAMENTO

Dinheiro

Valor Pago
45,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0435 7090 1100 0120 6500 1000 0270 5712 1527 4785
CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-48
Consumidor
NFC-e nº 000027057 Série 001 11/04/2024 19:12:46
Protocolo de Autorização: 141240555637330
Data de Autorização 11/04/2024 19:12:00



Caixa.....: 001

Operador: 002 - DALVANA

Procon-PR www.pr.gov.br/proconpr 0800-411512 Rua Alameda Cabral 184-Curitiba/PR-CEP 180410-210 -Fone:(41)3219-7400
Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 1,89
Olimpus NFC-e - Zandoná Software

José David L.

RICARDO A BUZIM RESTAURANTE LTDA
CNPJ: 50.591.439/0001-04 - I.E.: 9100272803
RUA SANTA CATARINA, 886 - CENTRO-CASCATEL - PR
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD	QTD	UN	DESCRIÇÃO	VL UNIT	VL TOTAL
2	1	UN	ALMOÇO	50,00	50,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1	50,00
VALOR TOTAL				50,00	50,00
VALOR PAGO				0,00	0,00
VALOR TROCO				50,00	50,00
FORMA DE PAGAMENTO				A VISTA	
Dinheiro					

Numero: 000.007.338 - Serie: 002
Emissão 11/04/2024 11:40:51 -
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0450 5914 3900 0104 6500 2000 0073 3810 5973 9749
CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14 FMS CANTAGALO
- CANTAGALO/PR

Protocolo de autorização:
141240552302979
Data de autorização:
11/04/2024 11:40:51





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
	12/04/2024	2963	2449/2024	2602/2024	

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 - PREDI
 Cidade/UF: Cantagalo/PR
 CEP: 85160-000 Fone: _____
 Matrícula: 2193-8 CPF/CNPJ: 337.450.999-15
 Bairro: _____
 Tipo de conta bancária: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 9209-6

Classificação da despesa
 1970 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\$ 125,00

Outras informações

Retenções

Total de retenções
R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 125,00

Servidor que autorizou o pagamento
 35441 - JULIO CESAR CONTE

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 2602/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU
SECRETÁRIO DE SAÚDE

Comprovante de Pagamento
 Anexo ao empenho
277312024