



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
2271/2024	Ordinário	28/03/2024		

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		Matrícula	CPF/CNPJ
Fornecedor		604-1	017.288.279-65
CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI			
Endereço		Bairro	
RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10		JARDIM SANTANA	
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária
Cantagalo/PR	85160-000	42999081751	Conta Corrente
			Banco Agência Conta
			001 4660-4 11282-8

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 16.049,01
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor empenhado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES		R\$ 32,97
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 16.016,04

Outras informações

Histórico

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÕES, EM VIAGEM A CIDADE DE GUARAPUAVA-PR NO DIA 04 DE MARÇO DE 2024. VIAGEM ESSA A SERVIÇO DA SECRETARIA DE SAÚDE CONFORME MEMORANDO ANEXO.

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 **2136/2024** Emitido em **28/03/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **2271/2024**

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 **CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI** Matrícula **604-1** CPF/CNPJ **017.288.279-65**
Endereço **RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10** Bairro **JARDIM SANTANA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42999081751** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **11282-8**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE Saldo do empenho _____
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE R\$ **32,97**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado _____
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES R\$ **32,97**
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\$ **32,97**

Servidor que autorizou a liquidação _____
35411 - ISAAC DE ABREU

Vencimento da liquidação _____
27/04/2024

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

Memorando 263/2024

De: Secretaria de Saúde

Para: Setor de Contabilidade

Data: 13/03/2024

Ref. A ressarcimento de viagem

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

Cristina Dolizete Amara Zavelinski

- **R\$ 32,97 (trinta e dois reais e noventa e sete centavos)**, referente a almoço no dia 04 de março de 2024, em viagem a Guarapuava/Pr;

Total: R\$ 32,97 (Trinta e dois reais e noventa e sete centavos).

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.

Isaac Abreu

Secretário Municipal de Saúde
DECRETO 157/2023



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 ESTORNO DE EMPENHO

Número 83	Tipo do empenho Ordinário	Emitido em 28/03/2024	Requisição N°	Empenho N° 2271/2024
----------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------

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: **CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI** CPF/CNPJ: 017.288.279-65

Endereço: RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10 Bairro: JARDIM SANTANA

Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Matrícula: 604-1 Fone: 42999081751 FAX:

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 16.016,04
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	R\$ 32,97
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo atual
	R\$ 16.049,01

Outras informações

Motivo
Outros
ESTORNO TOTAL DEVIDO A CLASSIFICAÇÃO INDEVIDA DA NATUREZA DE DESPESA

Histórico



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 ESTORNO DE LIQUIDAÇÃO

Número 64	Liquidação Nº 2136/2024	Empenho Nº 2271/2024	Requisição Nº	Emitido em 28/03/2024
---------------------	----------------------------	-------------------------	---------------	--------------------------

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: **CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI** CPF/CNPJ: 017.288.279-65
Endereço: RUA TRAJANO DE OLIVEIRA, 10 Bairro: JARDIM SANTANA
Cidade/UF: Cantagalo/PR CEP: 85160-000 Matrícula: 604-1 Fone: 42999081751 FAX:

Classificação da despesa

06 SECRETARIA DE SAÚDE	Saldo anterior	
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 32,97	
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	Valor	
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES	R\$ 32,97	
1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303	Saldo da liquidação	
	R\$ 0,00	

Outras informações

Retenções

Total de retenções	R\$ 0,00
Valor líquido	R\$ 32,97

Histórico

JOAO KONJNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU
Autorizador