



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 **6290/2024** Tipo Ordinário Emitido em 06/08/2024 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

JOSE DARCI ZENI Matrícula 2193-8 CPF/CNPJ 337.450.999-15

Endereço RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO Bairro CENTRO

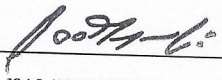
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

Classificação da despesa		Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE		R\$ 14.376,43
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
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO		Saldo atual
Do Exercício		R\$ 14.251,43

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 FOZ DE IGUAÇU-PR NO DIA 06 DE AGOSTO DE 2024. VIAGEM A FINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO JUNTO A CLINICAS, HOSPITAIS E DEMAIS A TIVIDADES EM QUE SE FIZER NECESSÁRIO O TRANSPORTE PELA SECRETARIA DE SAÚDE. SOLICITAÇÃO DE DIÁRIA Nº224-2024 DA SEC 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 **6134/2024** Emitido em **06/08/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **6290/2024**

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

JOSE DARCI ZENI Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA AGENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDIO** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente** Agência **001** Conta **4660-4 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
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO

Outras informações _____

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

Servidor que autorizou a liquidação _____
81131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN

Encerramento da liquidação _____
05/09/2024

Histórico _____

Jose Davi F.

**KUCZMARSKI & GRZYSCZYSZYN
LTDA-ME**

19.914.898/0001-31 90659050-67
R SOUZA NAVI S. 3351
Telefone: 45 3039 7767
CASCABEL - PR

DANFE -NFC-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	UN	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VL UNIT (R\$)	VL TOTAL (R\$)
000008	UN	ALMOÇO	1,00	50,00	50

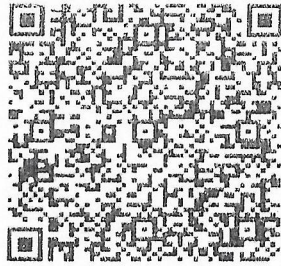
QTD. TOTAL DE ITENS 1
COND.PGTO: Rec A Vista
DESCONTO R\$0,00
VALOR TOTAL R\$50,00

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO (R\$)
VI. DE CREDITO	R\$50,00
CRI DITO LOJA via 06/08/2024	R\$50,00
TROCO	R\$0,00

Trib Ap: 11 D 0,00 I ST 0,00 MUN 0,00 I BPP 1 90BAC 1 de 12,741/1
Nº: 0001062494 SÉRIE: 1 06/08/2024 13:30:23

EMISSORA EM CONFORMIDADE
CHAVE DE ACESSO
41240819914898400131050010000624949741250855

CONSUMIDOR
FMS CANTAGALO
09.556.006/0001-14
Consulta via leitor QR Code



Observação Vendedor. RESTAURANTE SANTIAG

Protocolo de Autorização:
Emitida por Teorema Informática - www.teorema.inf.br

Jose Davi F.

D CADINI & CIA LTDA
ROD BR 277 KM 650, AGRO CAFFEEIRA
MATELANDIA - PR
CNPJ 04.452.471/0001-91
IE. 9023747445
FONE: (45) 3262-1695

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	DESPESA COM REFEIÇÃO	1	UN X	25,00	25,00

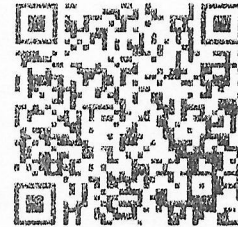
QTD. TOTAL DE ITENS 1.000
VALOR TOTAL R\$ 25,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
DINHEIRO 25,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4124 0804 4524 7100 0191 6500 2000 0064 0716 5060 5601
CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45
MUNICIPIO DE CANTAGALO,
RUA CINDERELA, 379,
CENTRO,

85160-000, CANTAGALO
NFC-e nº 6407 - Série 2
06/08/2024 10:40:57

Protocolo de autorização: 141241198673576
Data de autorização: 06/08/2024 10:40:59



Pedido: 28818 Operador: 1 - ADMINISTRADOR
306 - MUNICIPIO DE CANTAGALO Trib aprox R\$:
3,36 Federal, 4,75 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT B047CD

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0932 / 006 / 00624073-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	09.556.006/0001-14

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4660 / 00000009209-6
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ROSEMARY FERREIRA ZENI
CPF/CNPJ:	371.206.979-00
Valor:	R\$ 125,00
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	ROSEMARY FERREIRA ZENI
Histórico:	

Data de débito:	08/08/2024
Data / Hora da operação:	08/08/2024 08:39:50

Código da operação:	00103286
Chave de segurança:	C3YJGRS4CFM4UA8R

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



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
	07/08/2024	7136	6134/2024	6290/2024	

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

Classificação da despesa
 963 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
 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 6290/2024.

Assinatura: _____
 Cantagalo, ____/____/____

 JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

 JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE



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° 224	Ano: 2024	Data: 06/08/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: José Darci Zeni		
Telefone para contato: (42) 3636 1515		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 337.450.999-15	
Dados do destino/evento: Foz do Iguaçu/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\$ 400,00 (Quatrocentos reais)	
Valor: R\$ 125,00	Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais	
Período de utilização do recurso: 06/08/2024		
Assinatura do solicitante:		
Assinatura do responsável:		
Conta para depósito		