



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
4550/2024	Ordinário	12/06/2024		

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
Seqüência Contrato							

Credor	Matrícula	CPF/CNPJ				
Fornecedor	4029-1	853.292.829-34				
OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS						
Endereço	Bairro					
RUA RIO DE JANEIRO, 890	VILA CACULA					
Cidade/UF	CEP	Fone	Tipo de conta bancária	Banco	Agência	Conta
Cantagalo/PR	85160-000		Conta Corrente	001	4660-4	6757-1

Classificação da despesa	Saldo anterior
06 SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 2.637,16
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
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343	R\$ 2.512,16
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 MARINGÁ -PR NO DIA 12 DE 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 163-2024 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 **4381/2024** Emitido em **12/06/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **4550/2024**

Licitação

Tipo _____ Número _____

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula **4029-1** CPF/CNPJ **853.292.829-34**
Endereço **RUA RIO DE JANEIRO, 890** Bairro **VILA CACULA**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **6757-1**

Classificação da despesa

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

1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Saldo do empenho

R\$ 125,00

Valor liquidado

R\$ 125,00

Saldo a Liquidar

R\$ 0,00

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

12/07/2024

Histórico

Olívio P dos Santos

Olívio P dos Santos

V F KOCH LANCHONETE E RESTAURANTE ME
CNPJ: 22824053000160 IE: 9069953872
AVENIDA LIBERDADE/ ANEXO AO CORREIO S/N
CENTRO - LUIZIANA - PR
Telefone: (41) 3571-1910

V F KOCH LANCHONETE E RESTAURANTE ME
CNPJ: 22824053000160 IE: 9069953872
AVENIDA LIBERDADE/ ANEXO AO CORREIO S/N
CENTRO - LUIZIANA - PR
Telefone: (41) 3571-1910

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
para Consumidor Final

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
para Consumidor Final

CODIGO QTDE	UN VL UNIT	DESCRICAO VL TOTAL
01 1 x	UN 50,00	REFEICAO 50,00
Total de Itens: 1		50,00
Sub Total R\$		50,00
Valor Pago R\$		
FORMA PAGAMENTO		50,00
Dinheiro		

CODIGO QTDE	UN VL UNIT	DESCRICAO VL TOTAL
18311229 1 x	UN 20,00	despesa 20,00
Total de Itens: 1		20,00
Sub Total R\$		20,00
Valor Pago R\$		
FORMA PAGAMENTO		20,00
Dinheiro		

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Tributos Totais Incidentes (lei Federal
12.741 / 2012) R\$ 15,73
Vendedor: Funcionario MASTER

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Tributos Totais Incidentes (lei Federal
12.741 / 2012) R\$ 6,29
Vendedor: Funcionario MASTER

Nº: 000016258 Serie: 1 Emissao: 12/06/2024
12:34:17
Consulta pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
4124 0622 8240 5300 0160 6500 1000 0162 6812 3006
1790
CONSUMIDOR

Nº: 000016260 Serie: 1 Emissao: 12/06/2024
07:24:51
Consulta pela Chave de Acesso em
CHAVE DE ACESSO
4124 0622 8240 5300 0160 6500 1000 0162 6012 2989
1922
CONSUMIDOR

Olívio P dos Santos

POSTO DELTA - CANDOI
AUTO POSTO PMS LTDA
CNPJ: 31.372.929/0001-75 - IE: 9080654925
ROD BR 277, 000 - KM 402
CANDOI, PR
Fone: (41) 3546-3400

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

#	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	2777	ASSADO C/ RECHEIOS DIVERSOS	2,000	UN	7,99	15,98
Qtd. Total de Itens						1
Valor Total R\$						15,98
Descontos R\$						0,00
Acréscimos R\$						0,00
Valor a Pagar R\$						15,98
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO R\$
Dinheiro						15,98

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pt.gov.br/nfce/consulta>
4124 0631 3729 2900 0175 6500 2000 5509 3212 6574 1787



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000.550.932
Serie 002
12/06/2024 18:37:06
Via Consumidor

Protocolo de autorização:
141240173720788
Data de autorização:
00:00:00

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 4,07
TRIB. APROX.: R\$ 2,15 (FED), R\$ 1,92 (EST), R\$ 0,00 (MUN) -
Fonte: IBPT/empire - 244637

Placa Motorista Veículo: Forma de Pgtº: Formas de PGTº
Dinheiro. 15,98 Frota KM: 00 Usuário CAIXA: 2 Média: 0,00 Requisição
/ Base Substituição: 0,00 Valor Subst: 0,00

13/06/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:25:42
466004660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FAF ESTADUAL CUSTEIO
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 13.052-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	13/06/2024
NR. DOCUMENTO	554.660.000.006.757
VALOR TOTAL	125,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: OLIVINO PEREIRA SANTOS
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.757-1

NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.052

=====

NR.AUTENTICACAO 7.FF8.06E.0C4.C68.D98

Transação efetuada com sucesso por: JH635059 JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA.



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
	13/06/2024	5143	4381/2024	4550/2024	

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 **OLIVINO PEREIRA DOS SANTOS** Matrícula 4029-1 CPF/CNPJ 853.292.829-34
 Endereço RUA RIO DE JANEIRO, 890 Bairro VILA CACULA
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 001 4660-4 6757-1

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
 3.3.90.14.14.01 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 4550/2024.

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° 163	Ano: 2024	Data: 12/06/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: Olivino Pereira dos Santos		
Telefone para contato: (42) 9 9994 1424		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 853.292.829-34	
Dados do destino/evento: Maringá/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: 12/06/2024		
Assinatura do solicitante: <i>Olivino P dos Santos</i>		
Assinatura do responsável: <i>[Assinatura]</i>		
Conta para depósito		

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021