



# 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 |
| <b>5172/2024</b> | Ordinário | 26/06/2024 |               |                |

**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** 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: Conta Corrente Banco: 001 Agência: 4660-4 Conta: 9209-6

|                                                                       |  |                   |
|-----------------------------------------------------------------------|--|-------------------|
| <b>Classificação da despesa</b>                                       |  | Saldo anterior    |
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE                                                |  | R\$ 10.523,57     |
| 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                              |  | <b>R\$ 125,00</b> |
| 1960 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303       |  | Saldo atual       |
| Do Exercício                                                          |  | R\$ 10.398,57     |

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 PONTA GROSSA -PR NO DIA 26 DE JUNHO 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 183-2024 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 **4980/2024** Emitido em **26/06/2024** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Empenho Nº **5172/2024**

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** 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  
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  
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 **26/07/2024**  
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

|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Solicitação nº 183</b>                                                                                                                                                                                        | <b>Ano: 2024</b>                                                                     | <b>Data: 26/06/2024</b> |
| <b>Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:</b>                                                                                      |                                                                                      |                         |
| <b>Nome do solicitante: José Darci Zeni</b>                                                                                                                                                                      |                                                                                      |                         |
| <b>Telefone para contato: (42) 3636 1515</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                      |                         |
| <b>Cargo, função ou Emprego: Motorista</b>                                                                                                                                                                       | <b>CPF: 337.450.999-15</b>                                                           |                         |
| <b>Dados do destino/evento: Ponta Grossa/PR</b>                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                         |
| <b>Solicitação:</b><br>(01) Diária(s) para Café<br>(01) Diária(s) para Almoço<br>(01) Diária(s) para Janta<br>( ) Diária(s) para Pernoite                                                                        |                                                                                      |                         |
| <b>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</b> |                                                                                      |                         |
| <b>Veículo: Veículo da frota municipal de saúde.</b>                                                                                                                                                             | <b>Custo provável do veículo por viagem: R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais)</b> |                         |
| <b>Valor: R\$ 125,00</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Valor por extenso: Cento e vinte e cinco reais</b>                                |                         |
| <b>Período de utilização do recurso: 26/06/2024</b>                                                                                                                                                              |                                                                                      |                         |
| <b>Assinatura do solicitante:</b>                                                                                                                                                                                |                                                                                      |                         |
| <b>Assinatura do responsável:</b>                                                                                             |                                                                                      |                         |
| <b>Conta para depósito</b>                                                                                                                                                                                       |                                                                                      |                         |

OSVALDO OKONOSKI  
Secretário de Finanças  
de Cantagalo  
Decreto 007/2021

*Jean Carlos F.*  
**FLORENAL ZERO HORA**

CNPJ: 18.996.500/0001-90 FLORENAL  
ZERO HORA RESTAURANTE LTDA  
AVENIDA GENERAL CARLOS  
CAVALCANTI, 3586 SALA 1, 2 E 3  
LIVARANAS - PONTA GROSSA - PR  
84030-000 Fone: (42)3086-1212 I.E.:  
906.44607-38

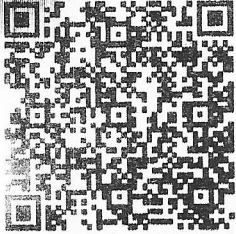
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

| #   | Cód | Descrição | Qtd | Un          | Vi Unit. | Vi Total |
|-----|-----|-----------|-----|-------------|----------|----------|
| 001 | 1   | REFEÇÃO   |     |             |          |          |
|     |     |           | 1   | UN X 50,000 |          | 50,00    |

QTD. TOTAL DE ITENS **001**  
VALOR TOTAL R\$ **50,00**  
FORMA DE PAGAMENTO **Valor Pago**  
Dinheiro **50,00**

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 0618 9965 0000 0190 6500 2000 0009 8819 9428 8850



CONSUMIDOR CNPJ:  
78.279.981/0001-45  
NFC-e nº 000000988  
Série 002  
26/06/2024  
Protocolo de Autorização:  
141240971666478  
Data de Autorização 26/06/2024  
12:16:64

Trib Aprox R\$ 1,34 Federal e R\$ 0,70 Estadual e R\$ 0,00 Municipal

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO  
SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO  
FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

PROCON: ligue 0800-41-1512 End: Rua Emiliano Pernetá, 47 -  
Centro, CEP 80010-050, Curitiba - PR  
OBRIGADO. VOLTE SEMPRE.

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 2,04  
Desenvolvido por: [www.hotinetecnologia.com.br](http://www.hotinetecnologia.com.br)

*Jean Carlos F.*  
**JEAN CARLOS CELA RESTAURANTE LTDA**

CNPJ: 45.095.040/0001-00 - IE: 909.29998-55  
RODOVIA BR 277 - KM 322, S/N - GUARA  
CEP: 85110-000, GUARAPUAVA (PR)  
FONE:



Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

| PRODUTO            | QTDE * VLR UNIT. | TOTAL          |
|--------------------|------------------|----------------|
| DÉSPESAS           | 1 UN X 25,00     | 25,00          |
| QTD TOTAL DE ITENS |                  | 1              |
| VALOR TOTAL R\$    |                  | 25,00          |
| FORMA PAGAMENTO    |                  | VALOR PAGO R\$ |
| DINHEIRO           |                  | 25,00          |

**DADOS ADICIONAIS**

FORMA PGTO: Dinheiro Valor: 25,00  
CNPJ: 78.279.981/0001-45

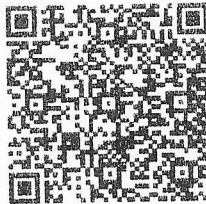
NFC-e nº 000003553 Série 001 26/06/2024 09:33:19

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4124 0645 0950 4000 0100 6500 1000 0035 5315 1225 8190

Protocolo de Autorização: 141240970535478

Data de Autorização: 26/06/2024 09:33:23



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 8,11

000161 - PREFEITURA CANTA GALO  
CNPJ 78.279.981/0001-45  
GUARA (PR) 85110-000 429  
OPERADOR: 003 - JEAN

\*\*\*\*\* OBRIGADO, VOLTE SEMPRE \*\*\*\*\*

CH Sistemas

PDV001001

|                                                                                   |               |                                                      |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------|------------------------|
|  |               | <b>JEAN CARLOS CELA RESTAURANTE LTDA</b>             |                        |
|                                                                                   |               | CNPJ: 45.095.040/0001-00                             |                        |
|                                                                                   |               | RODOVIA BR 277 - KM 322, S/N., GUARA, GUARAPUAVA, PR |                        |
| <b>DESPESAS</b> (Código: 000002)                                                  |               | <b>Vi. Total</b>                                     |                        |
| <b>Qtde.:</b> 1                                                                   | <b>UN:</b> UN | <b>Vi. Unit.:</b> 25                                 | 25,00                  |
|                                                                                   |               | <b>Qt. total de itens:</b>                           | 1                      |
|                                                                                   |               | <b>Valor a pagar R\$:</b>                            | <b>25,00</b>           |
|                                                                                   |               | <b>Forma de pagamento:</b>                           | <b>Valor pago R\$:</b> |
|                                                                                   |               | Dinheiro                                             | 25,00                  |
| <b>Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$</b>    |               |                                                      | 8,11                   |

|                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Informações gerais da Nota</b>                                                                             |  |
| <b>EMISSÃO NORMAL</b>                                                                                         |  |
| Número: 3553 Serie: 1 Emissão: 26/06/2024 09:33:19 - Via Consumidor                                           |  |
| Protocolo de Autorização: 141240970535478 26/06/2024 09:33:23                                                 |  |
| Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.03                                                   |  |
| <b>Chave de acesso</b>                                                                                        |  |
| Consulte pela Chave de Acesso em <a href="http://www.fazenda.pr.gov.br/">http://www.fazenda.pr.gov.br/</a>    |  |
| Chave de acesso:                                                                                              |  |
| 4124 0645 0950 4000 0100 6500 1000 0035 5315 1225 8190                                                        |  |
| <b>Consumidor</b>                                                                                             |  |
| CNPJ: 78.279.981/0001-45                                                                                      |  |
| Razão Social: PREFEITURA SANTA GALO                                                                           |  |
| <b>Informações de interesse do contribuinte</b>                                                               |  |
| FORMA PGTO: Dinheiro Valor: 25,00                                                                             |  |
| <b>Informações de interesse do fisco</b>                                                                      |  |
| O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preço deste serviço e de R\$8,11 (Fonte IBPT) ICMS FCP 0,50 |  |
| Secretaria de Estado da Fazenda do Paraná - Data/Hora da Consulta: 03/07/2024 09:21:58                        |  |

|                                                                                   |               |                                                                                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  |               | <b>FLORENAL ZERO HORA RESTAURANTE LTDA</b>                                         |                        |
|                                                                                   |               | CNPJ: 18.996.500/0001-90                                                           |                        |
|                                                                                   |               | AVENIDA GENERAL CARLOS CAVALCANTI, 3586, SALA 1, 2 E 3, UVARANAS, PONTA GROSSA, PR |                        |
| <b>REFEICAO (Código: 1)</b>                                                       |               | <b>Vi. Total</b>                                                                   |                        |
| <b>Qtde.:1</b>                                                                    | <b>UN: UN</b> | <b>Vi. Unit.: 50</b>                                                               | <b>50,00</b>           |
|                                                                                   |               | <b>Qtd. total de itens:</b>                                                        | <b>1</b>               |
|                                                                                   |               | <b>Valor a pagar R\$:</b>                                                          | <b>50,00</b>           |
|                                                                                   |               | <b>Forma de pagamento:</b>                                                         | <b>Valor pago R\$:</b> |
|                                                                                   |               | Dinheiro                                                                           | 50,00                  |
| <b>Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) R\$</b>    |               |                                                                                    | <b>2,04</b>            |

**Informações gerais da Nota**

**EMISSÃO NORMAL**  
Número: 988 Série: 2 Emissão: 26/06/2024 12:16:53 - Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141240971555479 26/06/2024 12:16:54  
Ambiente de Produção - Versão XML: 4.00 - Versão XSLT: 2.03

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

**Chave de acesso:**  
4124 0618 9965 0000 0190 6500 2000 0009 8819 9428 8850

**Consumidor**  
CNPJ: 78.279.981/0001-45

**Razão Social:**

**Informações de interesse do contribuinte**  
Trib Aprox R\$ 1,34 Federal e R\$ 0,70 Estadual e R\$ 0,00 Municipal;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI;PROCON: ligue 0800-41-1512 End: Rua Emiliano Perneta, 47 - Centro, CEP 80010-050, Curitiba - PR;OBRIGADO. VOLTE SEMPRE.

Secretaria de Estado da Fazenda do Paraná - Data/Hora da Consulta: 03/07/2024 09:21:50

01/07/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:14:24  
466004660 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

DATA DA TRANSFERENCIA 01/07/2024

NR. DOCUMENTO 554.660.000.009.209

VALOR TOTAL 125,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROSEMARY ABREU F ZENI

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 9.209-6

NR. DOCUMENTO 554.660.000.006.675

NR.AUTENTICACAO E.BF3.CA3.C46.BB1.624

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 |
|        | 01/07/2024 | 5817        | 4980/2024     | 5172/2024  |               |

**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 Agência Conta  
 Conta Corrente 001 4660-4 9209-6

**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  
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

|  |                   |
|--|-------------------|
|  | <b>Valor</b>      |
|  | <b>R\$ 125,00</b> |

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_

|  |                            |
|--|----------------------------|
|  | <b>Total das retenções</b> |
|  | <b>R\$ 0,00</b>            |
|  | <b>Valor líquido</b>       |
|  | <b>R\$ 125,00</b>          |

**Servidor que autorizou o pagamento** \_\_\_\_\_  
 611344 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA Documento \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Valor \_\_\_\_\_

**Recibo** \_\_\_\_\_  
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 5172/2024.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Cantagalo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

JOAO KONJNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE