



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 | Red. Compra Nº |
| 3816/2024 | Ordinário | 22/05/2024 | | |

| | |
|--------------------|---|
| Licitação | Número |
| Tipo | |
| 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 | Matricula | CPF/CNPJ |
| Fornecedor | 62877-8 | 453.416.300-25 |
| AGENOR ALENCAR DE MOURA | | |
| Endereço | | Bairro |
| RUA ALZIRA DE ABREU, 960 | | CENTRO |
| Cidade/UF | CEP | Fone |
| Cantagalo/PR | 85160-000 | |
| Classificação da despesa | Tipo de conta bancária | Banco Agência Conta |
| | Conta Corrente | 001 4660-4 6780-6 |

| | |
|--|-------------------|
| 06 SECRETARIA DE SAÚDE | Saldo anterior |
| 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | R\$ 16.462,16 |
| 10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | Valor empenhado |
| 3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS | R\$ 125,00 |
| 1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 | Saldo atual |
| Do Exercício | R\$ 16.337,16 |

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 CURITIBA-PR NO DIA 22 DE MAIO 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 142-2024 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 **3584/2024** Emitido em **22/05/2024** Requisição Nº _____ Empenho Nº **3816/2024**

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 **AGENOR ALENCAR DE MOURA** Matrícula **62877-8** CPF/CNPJ **453.416.300-25**
Endereço **RUA ALZIRA DE ABREU, 960** Bairro **CENTRO**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

Classificação da despesa
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Saldo do empenho **R\$ 125,00**
10.301.0060.2029 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Valor liquidado **R\$ 125,00**
3.3.90.14.14.01 SERVIDORES EFETIVOS Saldo a Liquidar **R\$ 0,00**
1970 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343

Outras informações _____

Retenções _____

Servidor que autorizou a liquidação **31131 - PAULO REGINALDO MASSENHAN** Total de retenções **R\$ 0,00**
Valor líquido **R\$ 125,00**

Vencimento da liquidação **21/06/2024**

Histórico _____

Agenor Moura

CNPJ: 21.953.077/0001-56 SILET DE SA RIBAS
ROD BR 277, KM 171, O O COLONIA FRANCESA Palmeira-PR 84130-000
Fone: (42)3252-2284 I.E.: 906.87801-17

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| # | Código | Descrição | Qtde | Un | Valor unit. | Valor total |
|----------------------|--------|-----------|------|----|-------------|----------------|
| 001 | 2 | REFEIÇÃO | | | | |
| 1 | | | UN | X | 31,00 | 31,00 |
| Qtde. Total de Itens | | | | | | 001 |
| Valor Total R\$ | | | | | | 31,00 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Débito | | | | | | 31,00 |

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0521 9530 7700 0156 8500 4000 0046 4314 9133 7598
CONSUMIDOR - CPF 453.416.300-25

NFC-e nº 000004643 Série 004 22/05/2024 12:59:43
Protocolo de Autorização: 141240778325236
Data de Autorização 22/05/2024 12:59:46



Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 9,75
Emitido com EniteFacil
www.enitefacil.com.br

Agenor Moura

A. NESTOR M. DALL AGNOLL LTDA
RESTAURANTE PARADA 39
CNPJ: 11.889.357/0001-27 - IE: 9051764126
Balsa Nova -
Rodo.ia ROD BR 277, SIN - SAO LUIZ DO PURUNA - PR

Telefone: (41) - 3651-1196
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| Código | Descrição | Qtde | Und. | Vir. Unit. | Desc. | Vir. Total |
|----------------------|----------------|------|------|------------|-------|----------------|
| 000131 | SALGADO ASSADO | 1,00 | UNX | 10,00 | 0,00 | 10,00 |
| 000131 | SALGADO ASSADO | 1,00 | UNX | 10,00 | 0,00 | 10,00 |
| 000131 | SALGADO ASSADO | 1,00 | UNX | 5,00 | 0,00 | 5,00 |
| 00071 | PINGADO MEDIO | | | | | 25,00 |
| Qtde. Total de Itens | | | | | | VALOR PAGO R\$ |
| Valor Total R\$ | | | | | | 25,00 |
| FORMA PAGAMENTO | | | | | | |
| Dinheiro | | | | | | |

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
4124 0511 8693 5700 0127 6500 3000 0061 3919 7893 0897

CONSUMIDOR - CPF: 453.416.300-25
CONSUMIDOR
NFC-e nº: 000.006.139 - Série: 3
221052024 09:24:47 - Via Consumidor
Protocolo autorização: 141240776961004
Data autorização: 22/05/2024 09:24:46



Trib. F. pro: R\$3,36 Fed. R\$4,75 Est. R\$0,00 Mun
Fonte: IBP Tiempresome 24F470
Vend. por: SUPERVISOR
Emitido por: ClippPro - Zucchetti Software e Sistemas

Agenor Moura

RESTAURANTE LAGOA LTDA
RESTAURANTE LAGOA LTDA
CNPJ: 81.667.701/0001-80 IE: 90958660-74
ROD BR 277, KM 395, 1
CEP: 85.140-000 - Cândói/PR
(42)8843-9945 - nfe@alfaautomacao.com.br

DCTO AUXILIAR DA NFCe

| Item | Código | Descrição | Qtde x Pço. Unit. | Preço |
|---------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|-------|
| 001 | 000000000000017 | DESPESA COM ALIMENTAÇÃO | UN | 50,00 |
| QTDE TOTAL DE ITENS | | | | 1 |
| VALOR TOTAL R\$ | | | | 50,00 |
| Dinheiro | | | | 50,00 |

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br>
4124 0581 6677 0100 0180 6500 1000 0350 5912 2180 4060
CONSUMIDOR: CPF: 453.416.300-25



NFC-e nº 00035059 Série 001
Emissão: 22/05/2024 18:03:53
Protocolo Aut: 141240780596880
Autorizada Em: 22/05/2024 18:04:01

Imp. Aprox. (Lei Federal 12.741/2012) 25,44% R\$: 12,72
Alfa Automação Comercial Fone (42)3035-3661

23/05/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:46:38
466004060 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 | 23/05/2024 |
| NR. DOCUMENTO | 554.660.000.006.780 |
| VALOR TOTAL | 125,00 |

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AGENOR ALENCAR DE MOURA
AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.780-6
NR. DOCUMENTO 554.660.000.013.052
=====

| | |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 0.CEC.8D2.5EB.020.BBC |
|------------------|-----------------------|



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 |
| | 23/05/2024 | 4244 | 3584/2024 | 3816/2024 | |

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: **AGENOR ALENCAR DE MOURA**
Endereço: RUA ALZIRA DE ABREU, 960
Cidade/UF: Cantagalo/PR
CEP: 85160-000 Fone: _____

Matricula: 62877-8 CPF/CNPJ: 453.416.300-25
Bairro: CENTRO
Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
Conta Corrente 001 4660-4 6780-6

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
3.3.90.14.14.01 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
37921 - JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA

Recursos

Recibo Documento _____ Data _____ Valor _____

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cento e Vinte e Cinco Reais, referente ao pagamento do empenho número 3816/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO

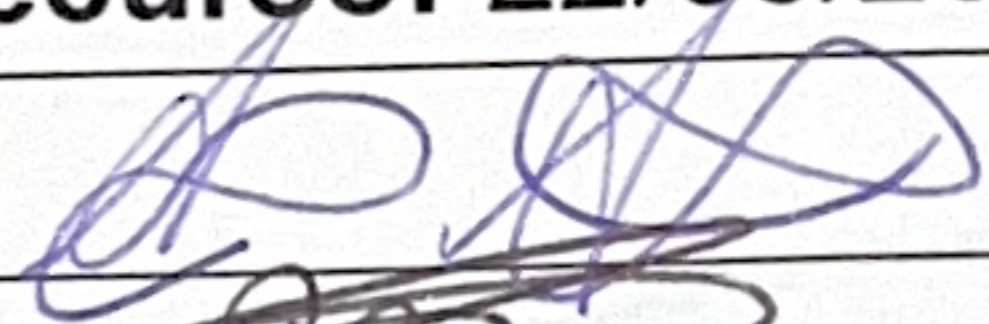
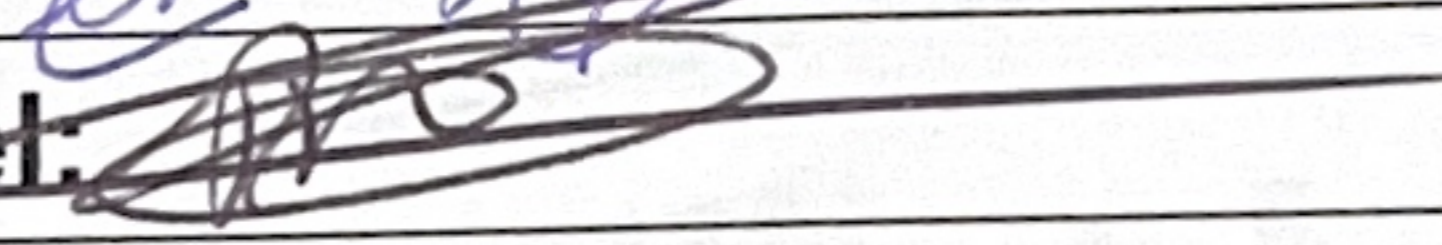
ESTADO DO PARANÁ

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° 142 | Ano: 2024 | Data: 22/05/2024 |
| Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal n° 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme: | | |
| Nome do solicitante: Agenor Alencar de Moura | | |
| Telefone para contato: (42) 999097643 | | |
| Cargo, função ou Emprego: Motorista | CPF: 453.413.300-25 | |
| Dados do destino/evento: Curitiba/PR | | |
| Solicitação: <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Café <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) para Janta <input type="checkbox"/> () 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: 22/05/2024 | | |
| Assinatura do solicitante:  | | |
| Assinatura do responsável:  | | |
| Conta para depósito | | |