



# 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 **8810/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **22/11/2023** Requisição Nº \_\_\_\_\_ Req. Compra Nº \_\_\_\_\_

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 **JOSEVALDO DE ALMEIDA** Matrícula **3910-1** CPF/CNPJ **016.491.139-19**  
Endereço **RUA INOCÊNCIO DE ABREU, 893** Bairro **JARDIM SANTANA**  
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42991142354** Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **237** Agência **920-2** Conta **14157-7**

Classificação da despesa \_\_\_\_\_  
06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES  
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303  
Do Exercício

Saldo anterior	R\$ 38.343,15
Valor empenhado	<b>R\$ 50,00</b>
Saldo atual	R\$ 38.293,15

Outras informações \_\_\_\_\_

Histórico \_\_\_\_\_  
REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE GUARAPUAVA-PR NO DIA 20 DE NOVEMBRO DE 2023, VIAGEM ESSA AFINS DO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO - PR, JUNTO A CLÍNICAS, HOSPITAIS E DEMAIS ATIVIDADES QUE SE FIZERAM NECESSÁRIAS O TRANSPORTE, PELA SECRETARIA 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 <b>8747/2023</b>	Emitido em 22/11/2023	Requisição Nº	Empenho Nº 8810/2023
----------------------------	--------------------------	---------------	-------------------------

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 <b>JOSEVALDO DE ALMEIDA</b>		Matrícula 3910-1	CPF/CNPJ 016.491.139-19
Endereço RUA INOCÊNCIO DE ABREU, 893		Bairro JARDIM SANTANA	
Cidade/UF Cantagalo/PR	CEP 85160-000	Fone 42991142354	Tipo de conta bancária Banco Conta Corrente 237
		Agência 920-2	Conta 14157-7

Classificação da despesa		
06 SECRETARIA DE SAÚDE		Saldo do empenho
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		R\$ 50,00
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE		Valor liquidado
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES		<b>R\$ 50,00</b>
2080 00303 SAÚDE - Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 - 15%) - 303		Saldo à Liquidar
		R\$ 0,00

Outras informações

Retenções	Total de retenções
	R\$ 0,00
	Valor líquido
	<b>R\$ 50,00</b>

Servidor que autorizou a liquidação  
35411 - ISAAC DE ABREU

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 996/2023**

**De: Secretaria de Saúde**

**Para: Setor de Contabilidade**

**Data: 22/11/2023**

**Ref. A ressarcimento de viagem**

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

**Josevaldo de Almeida:**

- **R\$ 50,00 (cinquenta reais)**, referente a jantar no dia 20 de novembro de 2023, em viagem a Guarapuava/Pr;

**Total: R\$ 50,00 (Cinquenta reais).**

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.

**Paulo Massenham**

Diretor de Transporte da Secretaria de Saúde  
PORTARIA 045/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/11/2023 - AUTOATENDIMENTO - 08.57.20  
4660404660 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

AGENCIA: 4660-4 CONTA: 6.675-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : FUNDO MUN SAUDE CANTAGALO

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0920-2 - CANTAGALO

CONTA: 14.157-7

FAVORECIDO: JOSEVALDO DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 016.491.139-19

VALOR: R\$ 50,00

DEBITO EM: 23/11/2023

=====

DOCUMENTO: 112302

AUTENTICACAO SISBB: 8.BEA.0F0.837.C25.6D9



# 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
	30/11/2023	9947	8747/2023	8810/2023	

**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 **JOSEVALDO DE ALMEIDA** Matrícula 3910-1 CPF/CNPJ 016.491.139-19  
Endereço RUA INOCÊNCIO DE ABREU, 893 Bairro JARDIM SANTANA  
Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42991142354 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta  
Conta Corrente 237 920-2 14157-7

**Classificação da despesa**  
2080 06 SECRETARIA DE SAÚDE  
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
3.3.90.14.14.05 DESPESAS DE VIAGENS REALIZADAS EM REGIME DE RESSARCIMENTO - SERVIDORES **Valor R\$ 50,00**

**Outras informações** \_\_\_\_\_

**Retenções** \_\_\_\_\_

**Total de retenções**  
R\$ 0,00  
**Valor líquido**  
R\$ 50,00

**Servidor que autorizou o pagamento**  
35411 - ISAAC DE ABREU

**Recursos** \_\_\_\_\_ **Documento** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_\_ **Valor** \_\_\_\_\_

**Recibo** \_\_\_\_\_

Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 8810/2023.

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

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

JOAO KONJUNSKI  
PREFEITO MUNICIPAL

ISAAC DE ABREU  
SECRETÁRIO DE SAÚDE