



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 **5878/2023** Tipo **Ordinário** Emitido em **31/07/2023** 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 - PREDI

Bairro

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

06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 1.843,74

Valor empenhado

R\$ 50,00

Saldo atual

R\$ 1.793,74

Outras informações

Histórico

REFERENTE AO RESSARCIMENTO DE DESPESAS GASTAS COM ALIMENTAÇÃO, EM VIAGEM A CIDADE DE PONTA GROSSA-PR NO DIA 31 DE JULHO DE 2023, VIAGEM ESSA A FINS 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 **5801/2023** Emitido em **31/07/2023** Requisição Nº _____ Empenho Nº **5878/2023**

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 **JOSE DARCI ZENI** Matrícula **2193-8** CPF/CNPJ **337.450.999-15**
Endereço **RUA A GENOR ROCHA DE ABREU, 0 - PREDI** Bairro _____
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone _____ Tipo de conta bancária **Conta Corrente** Banco **001** Agência **4660-4** Conta **9209-6**

Classificação da despesa _____
06 SECRETARIA DE SAÚDE
06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Saldo do empenho R\$ 50,00**
10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE **Valor liquidado R\$ 50,00**
3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS
2081 00343 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - 343 **Saldo à Liquidar R\$ 0,00**

Outras informações _____
Retenções _____
Total de retenções R\$ 0,00
Valor líquido R\$ 50,00

Servidor que autorizou a liquidação _____
33591 - LUCAS 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

Solicitação nº 119		Ano: 2023	Data: 31/07/2023
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 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: Ponta Grossa/PR			
Solicitação: <input type="checkbox"/> Diária(s) com Café <input type="checkbox"/> Diária(s) com Almoço <input checked="" type="checkbox"/> (01) Diária(s) com Jantar <input type="checkbox"/> Diária(s) com 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\$ 200,00 (Duzentos Reais)	
Valor: R\$ 50,00		Valor por extenso: Cinquenta Reais	
Período de utilização do recurso: 31/07/2023			
Assinatura do solicitante: 			
Assinatura do responsável: 			
Conta para depósito			

OSVALDO
Secretaria de Saúde
de Cantagalo
Decreto nº 001/2023

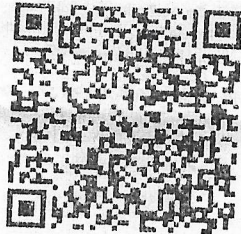
Officer Mendes da Silva

Rivair Mendes da Silva & Cia Ltda Me
- CNPJ: 02.357.139/0002-01
LANCHONETE PE DA SERRA - Rod Br 373
Km 212, 1, Restinga, Ipiranga, PR,
IE:9066349532 - Fone: (42) 3304-1240
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTDE	UN	VL UNIT	VL TOTAL
01	Despesa	1,0000	UN	1,000	50,00
QTD TOTAL DE ITENS					1
VALOR TOTAL R\$					50,00
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					50,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4123 0702 3571 3900 0201 6530 1000 0137 8510 1013 7992
CONSUMIDOR CNPJ: 78.279.981/0001-45 - 7827998
1000145

NFC-e n 000013765 Serie:1 31/07/2023 20:44:51
Protocolo de Autorizaçao: 141231098727401
Data de autorizaçao: 31/07/2023 20:44:54



Forma de pagamento Pgto a vista c dinheiro C
Codigo 47031 Estaca
o 140 www.noz.com.br



2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	FMS CANTAGALO ASSIST
Conta origem:	0932 006 00000979-9
Conta destino:	4660-4 9209-6
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JOSE DARCI ZENI
CPF/CNPJ destinatário:	371.206.979-00
Valor a ser transferido:	R\$ 50,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 50,00
Identificação da operação:	JOSE DARCI ZENI

Data de débito:	02/08/2023
Data/hora da operação:	02/08/2023

Código da operação:	00003475
Chave de segurança:	UGC3F93TT4VVQ234

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 N°	Liquidação N°	Empenho N°	Requisição N°
	31/07/2023	6600	5801/2023	5878/2023	

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 - PREDI Bairro

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 _____
 2081 06 SECRETARIA DE SAÚDE
 06.001 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 10.301.0060.2036 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 3.3.90.14.14.02 SERVIDORES COMISSIONADOS

Valor
R\$ 50,00

Outras informações _____

Retenções _____

Total de retenções
 R\$ 0,00

Valor líquido
R\$ 50,00

Servidor que autorizou o pagamento _____
 33591 - LUCAS DE ABREU

Recursos _____ Documento _____ Data _____ Valor _____

Recibo _____
 Recebi do Município de Cantagalo, a importância de Cinquenta Reais, referente ao pagamento do empenho número 5878/2023.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

LUCAS DE ABREU
 SECRETÁRIO DE SAÚDE

OK