



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

6253/2024

Tipo

Ordinário

Emitido em

02/08/2024

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

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES

Matrícula

6089-5

CPF/CNPJ

834.327.289-72

Endereço

RUA IRINEZIA, 995 - CASA

Bairro

VILA AIRES

Cidade/UF

Cantagalo/PR

CEP

85160-000

Fone

42991112981

Tipo de conta bancária

Conta Corrente

Banco

237

Agência

920-2

Conta

14140-2

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

1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO
Do Exercício

Saldo anterior

R\$ 14.826,43

Valor empenhado

R\$ 125,00

Saldo atual

R\$ 14.701,43

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 CASCAVEL-PR NO DIA 02 DE AGOSTO 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 220-2024 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 **6114/2024** Emitido em **02/08/2024** Requisição N° _____ Empenho N° **6253/2024**

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 **JOAO MARIA DO BONFIM AIRES** Matrícula **6089-5** CPF/CNPJ **834.327.289-72**
Endereço **RUA IRINEZIA, 995 - CASA** Bairro **VILA AIRES**
Cidade/UF **Cantagalo/PR** CEP **85160-000** Fone **42991112981** Tipo de conta bancária Banco **Conta Corrente 237** Agência **920-2** Conta **14140-2**

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**
1963 00493 INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO SERV ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA CUMPRIMENTO

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 **01/09/2024**

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

Solicitação nº 220	Ano: 2024	Data: 02/08/2024
Solicito a vossa Senhoria, conforme a Lei Municipal nº 1.206 de 2022, diária(s) para despesa(s) de viagem, conforme:		
Nome do solicitante: João Maria do Bonfim Aires		
Telefone para contato: (42) 9 9111 2981		
Cargo, função ou Emprego: Motorista	CPF: 834.327.289-72	
Dados do destino/evento: Curitiba/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: 02/08/2024		
Assinatura do solicitante: 		
Assinatura do responsável: 		
Conta para depósito		

OSVALDO OKONOSKI
Secretário de Finanças
de Cantagalo
Decreto 007/2021

RESTAURANTE E CAFE COLONIAL DO NELSON LTDA

ROD BR 277 KM 254 + 850MTS, SM-LINHA PINHO
TRATI-PR Tel: 4234351167
CNPJ: 24710124000129 IE: 9072086489



Docto. Auxiliar da NFce
Seq. Código Descrição Qtd. Vl. Item

001 933 17053004 90220000 REFEICAO RS25 UN 1 25,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 25,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Dinheiro 25,00

Vendedor: 5496 - Vendedor nao localizado

Numero: 329581 Serie: 3 Emissao: 02/08/2024 06:31:27

VIA CONSUMIDOR
Consulta pela chave de acesso em
www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
+1240824710124000129650036063295811000025006
CONSUMIDOR CNPJ: 09556006000114



João Aires

Protocolo: 141241175108617 02/08/2024 05:31:28
COO: 669814

Via Estabelecimento
STRAUB DOS SANTOS REFEICOES LTDA
CNPJ: 18.126.521/0001-55 Inscrição Estadual:
9063042797
ROD DO CAQUI, 1125, ARACATUBA, Campina Grande
do Sul - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
al de Consumidor Eletronica

Não permite aproveitamento de credito de ICMS
Código Descrição
Qtde Un Valor Unit. Valor Total

1 REFEICAO
50,000KG 1,00 50,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 50,00
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Dinheiro 50,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes
(Lei Federal 12.741/2012) 0,00

EMITIDA EM CONTINGENCIA
Número: 18835 Serie: 1 Emissao: 02/08/2024 11
:16:40

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

CHAVE DE ACESSO
4124 0818 1265 2100 0185 6500 1000 0186 3597
9792 3279

CONSUMIDOR
CPF/CNPJ: 09.556.006/0001-14
FMS DE CANTAGALO

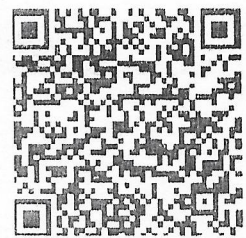
João Aires

RESTAURANTE E CAFE COLONIAL DO NELSON LTDA
- CNPJ: 63.677.330/0001-00
Rod Br 277 Km 402. 3114, Lagoa Seca, Candi, PR
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTDE UN	VL UNIT	VL TOTAL
00003	JANTA	1 UND	50,00	50,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				50,00
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$				50,00
Dinheiro				50,00
VALOR RECEBIDO				0,00
TROCO R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4124 0853 5773 3000 0100 6500 1000 0032 1710 7426 5985

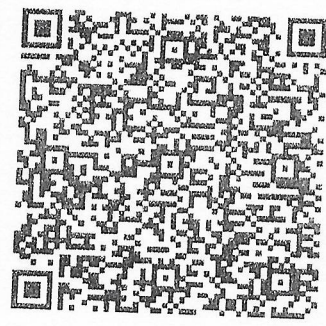
CONSUMIDOR CNPJ: 09.556.006/0001-14 -
NFC-e nº 000003217 Serie: 1 02/08/2024 18:29:42
Protocolo de Autorização: 141241179919329
Data de autorização: 02/08/2024 18:29:42



João Aires

Trib aprox R\$ 6,73 Federal 9,50 Estadual Fonte IBPT empresometro.c
om.br 3501D1 www.smallsoft.com.br software para emissao de NFC-e
Vendedor: -Z
Caixa 002

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 16,23



**GERENCIADOR
CAIXA****2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0932 / 006 / 00624073-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PR 410445 FMS CT SUSCUSTEIOSUS
CPF/CNPJ:	09.556.006/0001-14

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0920 / 00000014140-2
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JOAO MARIA DO BONFIM AIRES
CPF/CNPJ:	834.327.289-72
Valor:	R\$ 125,00
Valor da tarifa:	R\$ 12,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAGAMENTO DE FORNECE
Histórico:	

Data de débito:	06/08/2024
Data / Hora da operação:	06/08/2024 16:08:09

Código da operação:	00155638
Chave de segurança:	U87R7KY9A8VSVR12

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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°
	05/08/2024	7077	6114/2024	6253/2024	

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 _____

JOAO MARIA DO BONFIM AIRES Matrícula 6089-5 CPF/CNPJ 834.327.289-72
 Endereço RUA IRINEZIA, 995 - CASA Bairro VILA AIRES
 Cidade/UF Cantagalo/PR CEP 85160-000 Fone 42991112981 Tipo de conta bancária Banco Agência Conta
 Conta Corrente 237 920-2 14140-2

Classificação da despesa _____
 1963 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 6253/2024.

Assinatura: _____

Cantagalo, ____/____/____

JOAO KONJUNSKI
 PREFEITO MUNICIPAL

JOANI ALEXANDRE DE OLIVEIRA
 SECRETÁRIO DE SAÚDE